Comisión de Salud Pública y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 899 de 2007

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 6 de febrero de 2007

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Luis José Gallo Imperiale.

MIEMBROS: Señores Representantes Miguel Asqueta Sóñora y Álvaro Vega Llanes.

DELEGADOS DE SECTOR: Señores Representantes Daniel Bianchi, Doreen Javier Ibarra y Carlos Maseda.

ASISTEN: Señores Representantes José Amorín, Nora Castro, Carlos Gamou, Javier García, Diego Cánepa, Edgardo Ortuño, Luis Rosadilla, Javier Salsamendi, Carlos Signorelli y Juan C. Souza.

INVITADOS: Señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz; señor Subsecretario, doctor Miguel Fernández Galeano; doctor Baltasar Aguilar, Subdirector General de ASSE; Natalio Blankleider, Director de Unidades de Crónicos y Especializados; Myriam Contera, Directora de Unidades Asistenciales de Montevideo; Ricardo Ayestarán, Director del Hospital Pasteur; doctor Oscar Gianneo, Subdirector del Hospital Maciel; contador César González, Director Administrativo de ASSE y señor José Luis Varela, asesor.

SEÑOR PRESIDENTE (Gallo Imperiale).- Habiendo número está abierta la reunión.

En la reunión anterior -la primera que tuvimos para tratar el proyecto de descentralización de ASSE- la Comisión resolvió dar entrada al proyecto aprobado por el Senado y abrirlo, a efectos de discutirlo, ampliarlo o modificarlo. A su vez, está Comisión había dado entrada en el pasado mes de junio al proyecto de descentralización del señor Diputado Bianchi y asumió el compromiso formal de que en el mismo momento en que se estuviera discutiendo el proyecto del Senado se incorporaran los elementos de la iniciativa del señor Diputado Bianchi.

Así se empezó a hacer y la Comisión resolvió por unanimidad de los presentes abrir el proyecto y empezar a discutir algunos temas que podían tener puntos comunes, a efectos de lograr -ese era el objetivo- un proyecto que fuera acompañado por todos los sectores políticos, a diferencia de lo que pasó en el Senado que no se pudo lograr.

Hoy nos reunimos por segunda vez y habíamos pactado avanzar en los puntos que son más controvertidos. En ese sentido, la propuesta del señor Diputado Bianchi plantea dos núcleos de temas de discusión que tienen diferentes rasgos de importancia. Creo que hay dos temas que centran la discusión. Uno de ellos es la integración del Directorio y el otro es analizar en qué lugar del organigrama de la Administración Central incorporamos a este servicio descentralizado, ya que está incluido en el artículo 220 de la Constitución y conforme a la propuesta del señor Diputado Bianchi se plantea la posibilidad de que pudiera incorporarse, por sus características, a los organismos incluidos en el artículo 222 de la Constitución. Estos eran los dos puntos más importantes de la discusión; en la medida en que uno va analizando esta iniciativa, se advierte que el resto de los puntos es mucho más fácil de consensuar. Personalmente, creo que es absolutamente necesario incorporar al proyecto algunos puntos en los que, en definitiva, nos dará mucho menos trabajo ponernos de acuerdo.

Por lo tanto, propongo centrar la discusión en los dos temas en los que todavía no hay acuerdo, es decir, en la integración del Directorio con tres miembros, como propone el señor Diputado Bianchi, o con cinco, como propone el proyecto enviado por el Senado, con algunas características especiales de transitoriedad que se dieron, a efectos de saber si por el camino del medio podemos llegar a un acuerdo. El otro tema está vinculado al organigrama.

SEÑOR BIANCHI.- Si se me permite, voy a hacer referencia a otro tema que conversé telefónicamente con el señor Presidente luego de acaecidos los hechos de notoriedad.

Más allá de tener información de que la señora Ministra comparecería en el día de hoy -lo que seguramente el señor Presidente oficializará- queríamos solicitar la convocatoria a la Comisión de la señora Ministra y del Director de ASSE por los hechos vinculados con el Senador Nicolini, fundamentalmente en todo lo que tiene que ver con la parte administrativa del Ministerio de Salud Pública, en lo que refiere a la entrega del o los supuestos carnés de asistencia entregados al Senador y todos los hechos vinculados.

Seguramente, el señor Presidente tendrá alguna información adicional.

SEÑOR PRESIDENTE.- En el día de ayer recibimos una nota de la señora Ministra fechada el 5 de febrero dirigida al Presidente de la Comisión en la que solicita ser recibida a la brevedad por este Cuerpo a efectos de informar respecto de las medidas adoptadas en relación con la internación del señor Senador Nicolini el 5 de diciembre de 2006 en el Hospital Pasteur.

Una vez recibida esta nota resolvimos ponerla en conocimiento de la Secretaría a efectos de saber si había tiempo necesario para citar a la señora Ministra para que concurriera en el día de hoy -ya que la Comisión se reuniría en esta fecha- y esto se pudiera concretar. Secretaría nos informó que había tiempo suficiente, y por eso se hizo una segunda citación -la primera se había hecho por el proyecto de descentralización- que recibieron todos los señores Diputados en la que se incluía como segundo punto del orden del día para ser tratado a la hora 16 -así lo convinimos con la Secretaría- todo lo vinculado con los hechos de notoriedad.

Es cierto que la semana pasada el señor Diputado Bianchi conversó con nosotros sobre su inquietud de convocar a la señora Ministra. En esa conversación -que fue informal- le manifesté que en virtud de que se trataba de un Senador de la República, el trámite de convocar a la señora Ministra lo tendría que hacer el Senado. A su vez, dije al señor Diputado Bianchi que en virtud de que el Presidente de la Comisión de Salud Pública del Senado era el señor Senador Alfie, me parecía que todo estaba dado para que el escenario de la convocatoria fuera el Senado, y así quedamos. En esto, quiero que el señor Diputado me crea; no tuve ninguna conversación con la señora Ministra, aunque pude haberla tenido adelantándole la inquietud del señor Diputado Bianchi. Pero como después aparecieron en la prensa otras cuestiones de otros señores Diputados de otros partidos, que también querían realizar algún procedimiento similar, nos pareció que la señora Ministra tenía conocimiento de lo que estaba sucediendo. La señora Ministra analizó cómo venía el tema parlamentario y decidió adelantarse a los acontecimientos, y eligió la Cámara de Diputados. Así fueron los hechos; no hubo ninguna jugada política.

Reitero que, desde el punto de vista político, tenía derecho advertir a la señora Ministra que iba a ser llamada a Comisión. Pero se me pasó porque era evidente que iba a ser así. De todas formas, ella decidió adelantarse al llamado y venir a dar las explicaciones del caso, tal como lo dejó expresado en la nota que recibimos.

De cualquier manera, cuando la señora Ministra se haga presente le vamos a manifestar que el señor Diputado Bianchi tenía la inquietud de llamarla a Sala a los efectos de aclarar este asunto.

SEÑOR ASQUETA SÓÑORA.- Voy a hablar de dos temas y deseo empezar por el segundo, que es el que estamos abordando.

Esta Comisión se reunió el miércoles de la semana pasada y el jueves eclosionó el caso de pública notoriedad del señor Senador Nicolini. Quiere decir que fue posterior a la fijación de esta reunión. Primero el tema eclosionó en los medios de prensa y luego, por tener sustrato político real, todos conocemos los hechos que se desencadenaron. La reacción inmediata de legisladores del Partido Colorado fue citar a la señora Ministra al Parlamento. Es más: se mocionó que fuera por parte del señor Diputado Bianchi. En su momento, nuestro Partido no hizo ninguna manifestación en el sentido de convocar a la señora Ministra al Parlamento, pero obviamente vimos con buenos ojos que se rindieran cuentas políticas ante este órgano de representación de la gente y del pueblo.

En el día de ayer en momentos en que nos retirábamos del despacho -casualmente estábamos en Montevideo porque somos del interior-, de forma muy diligente, el señor Secretario de la Comisión nos informó de la solicitud de la señora Ministra. Nos parece muy bien esta decisión antes de que se cumplieran todos los trámites de rigor en caso de que el Partido Colorado solicitara la presencia de la señora Ministra. El hecho que amerita su venida en el día de hoy es de una presunta mala conducta, lo que hemos catalogado como una estafa moral a la gente y al pueblo de parte de un señor Senador de la República, utilizando mecanismos de la salud pública que luego se verá si pudieron dar lugar a lo que ha trascendido.

Esto hace que dentro de una hora y media la señora Ministra comparezca ante nosotros habiéndonos enterado hace menos de veinticuatro horas. Con esto no estoy recriminando a nadie; simplemente estoy diciendo que en virtud de que va a concurrir un Ministro de Estado, y con las implicancias trascendentes que va a tener este suceso, nos hemos tenido que ocupar o intentar -que es lo que puede hacer un Partido de la oposición, que además no tiene integrantes en organismos de contralor internos- estudiar el tema, de hablar con los demás legisladores, asesores y técnicos -en el día de ayer el Directorio de nuestro Partido también analizó el tema en forma muy concienzuda- pero el tiempo no da para recabar toda la información necesaria en un tema tan trascendente como es este. Con esto paso a la segunda parte y es que no estamos en condiciones de sesionar a fin de tratar algo tan importante como es la ley de descentralización de ASSE cuando dentro de una hora y veinte minutos comparecerá la señora Ministra. Entonces, como hemos tenido muy escaso tiempo, vamos a proponer que el tema motivo de esta convocatoria figure en el orden del día de la siguiente sesión a la vez que solicitamos un intermedio hasta la hora 16, en que recibiremos a la señora Ministra de Salud Pública.

SEÑOR VEGA LLANES.- Creo que no hay inconvenientes en otorgar el tiempo necesario que solicita el señor Diputado Asqueta Sóñora.

Lamentablemente, los hechos mediáticos son mucho más importantes que los que van a modificar la estructura de una salud pública que no responde a las necesidades del país.

Considero que lo que pasó fue muy importante, sobre todo desde el punto de vista mediático, pero no es más importante que la ley de descentralización de ASSE; no puede serlo.

Es más: la estructura que se mantuvo durante todos estos años es la que permitió esto. Quiero dejar en claro -me interesa que quede registrado en la versión taquigráfica- que durante mi larga trayectoria de trabajador de la salud pública vi mil veces entregar carné de asistencias sin mayores requisitos por nadie; inclusive, algunos se atendían y después obtenían el carné. Seguramente, no era alguien tan notorio, no era un Senador de la República. Pero esto que pasó no es extraño para ningún funcionario de salud pública, pues en los hechos es bastante normal.

Ahora bien, yo entiendo: existe la necesidad de hacer prensa; me parece bárbaro. No tengo ningún inconveniente. Pero la ley de descentralización de ASSE es fundamental, entre otras cosas para evitar este tema.

Si algún partido que estuvo en el Gobierno hubiera hecho una reforma de la salud pública, esto se habría evitado sin ninguna duda.

Entonces, teniendo en cuenta las necesidades políticas expresadas, no voy a tener ningún inconveniente en que esta reunión pase a intermedio.

Solicito que, si fuera posible, nos reunamos en el día de mañana, con este tema despejado; para mí esto significa un esfuerzo porque tengo que volver de Florida. Pido al señor Diputado Asqueta Sóñora que tenga esa flexibilidad porque, además, la próxima semana no voy a poder concurrir por problemas personales. Quería que, de alguna manera, avanzáramos esta semana en este tema que me parece de trascendente importancia.

SEÑOR MASEDA.- Acompaño lo manifestado por el compañero Vega Llanes, sobre todo en lo relativo a la reunión. Como no puedo votar, mociono para que esta Comisión se reúna en el día de mañana.

SEÑOR PRESIDENTE.- Para quedar tranquilo conmigo mismo, tengo que decir que no estoy de acuerdo con el planteamiento de postergar esta sesión específica que habíamos pactado para seguir tratando nada más y nada menos que el proyecto de descentralización de ASSE en función de que en una hora y media concurrirá la señora Ministra y hay otro asunto para analizar, que es importante y grave. Creo que de ninguna manera y desde ningún punto de vista ese tema puede hacernos perder tiempo en este proceso de estudio de un proyecto de ley que es absolutamente necesario -todos estamos absolutamente convencidos de ello- y que es una de las patas de la reforma de la salud. Sinceramente, no veo el motivo por el cual en una hora y media no podamos discutir lo que ya habíamos empezado a analizar. El martes pasado habíamos dicho que nos daríamos siete días para que cada uno pudiera tener una idea formada sobre aspectos puntuales y poder discutirlos. Sin ninguna duda, los señores Diputados, dado su responsabilidad, han estado pensando en este proyecto de descentralización de ASSE y, especialmente, en aquellos puntos neurálgicos -como la integración y lo que refiere al artículo 220- que es necesario analizar y procurar asesoramiento.

No creo que eso sea conveniente, pero acepto lo que decida la mayoría. No obstante, quiero dejar constancia que me parece que una cosa no tiene nada que ver con la otra.

Como todos sabemos, en estos procesos empiezan a haber dificultades. El señor Diputado Vega Llanes dice que la próxima semana no va a poder concurrir; es evidente que no es lo mismo que concurra su suplente.

SEÑOR VEGA LLANES.- Ni siquiera tengo suplente.

SEÑOR PRESIDENTE.- También tenemos enormes dificultades para lograr la presencia regular -a pesar de la buena voluntad- de uno de los integrantes de la Comisión. Es verdad que debe tener problemas personales; todo el mundo lo entiende, pero el hecho de no venir está ocasionando dificultades para el funcionamiento de esta Comisión y, sobre todo, para el tratamiento de este tema. Si a eso sumamos que el señor Diputado Vega Llanes no vendrá la próxima semana, este proceso se va alargando demasiado, por lo menos para nosotros, que queremos que el estudio de este proyecto de ley de descentralización de ASSE culmine lo antes posible porque tenemos un compromiso en ese sentido.

El señor Diputado Asqueta Sóñora ha presentado una moción en el sentido de que esta sesión en la que se está tratando el proyecto de ley de descentralización de ASSE pase a intermedio. Quiero saber hasta cuándo solicita el intermedio.

(Diálogos)

SEÑOR ASQUETA SÓÑORA.- Voy a ser muy breve porque, de lo contrario, contravendría lo que manifesté en el sentido de que necesito tiempo para estudiar una situación que no es menor.

Estamos entreverando las cosas -estamos como en el cuento del gato-; entiendo que aquí hay algo absolutamente incomprendido.

Se acaba de manifestar que los temas mediáticos son más importantes que legislar sobre el primer punto del orden del día que hoy nos trae a estudio. Vamos a aclarar, dijo un vasco. Si el tema mediático es que hace calor o frío, no se puede suspender ese estudio; si el tema mediático es que un señor Senador de la República ha estafado moralmente a un país y a la Salud Pública, y ha cometido un acto por el cual se anunció públicamente que habrá una presentación de renuncia solicitada por su grupo político y ese señor Senador va a ser expulsado de un Cuerpo legislativo, no me parece para nada menor. Si ese tema estalló luego de que acá se produjera la anterior reunión de la Comisión, nosotros no podemos estar prevenidos. Y si para tratar ese tema, para el cual tenemos horas de estudio, va a venir una señora Ministra de Estado dentro de una hora y diez minutos -por el tiempo que considero que hemos perdido en estos diez minutos-, sigue sin parecerme una cuestión menor. Si los señores Representantes piensan que este asunto es menor, me parece válido, porque no podemos calificar; estamos hasta inhibidos de calificar intenciones, por lo que no lo hago. Lo que digo es que ese tema me parece mayor y mayúsculo.

Asimismo, dentro de veinte días se cumplen los dos años de asunción de este Gobierno, y habiendo concurrido en el receso a pedido del señor Presidente -con quien estamos en una excelente concordancia para trabajar; hemos venido gustosamente a hacerlo- para aprobar en una semana una ley fundamental que no fue posible sacar en estos dos años o en los anteriores -como ha dicho el señor Diputado Vega Llanes-, ya que hace más de veinte años que estamos hablando de los proyectos de descentralización de ASSE, no creo que haga al futuro del país que se dilate esta iniciativa por una semana; en esta Casa algunos proyectos, a veces, pasan años. Esta Comisión sí quiere aprobarlo -por lo menos los que estamos acá sentados sabemos que queremos trabajar en esto-, por lo que no creo que haga a la cuestión. Creo que eso sí es tapar el sol con un dedo.

Entonces, este tema tan mediático del señor Senador que nos ocupa hoy creo que oculta absolutamente cualquier otro tema. Tenemos la mayor disposición para trabajar en este proyecto. Como hemos adelantado, nuestro Partido va a proponer mejoras, realizando aportes de toda la información que tiene encarpetada para la descentralización de ASSE cuando sea conveniente, pero hoy hacemos una propuesta concreta.

Para mayor información -por si, tal vez, no fue bien entendido-, el primer punto del orden que figura en la convocatoria para la sesión del día de hoy, a la hora 14, refiere a: "Administración de los Servicios de Salud del Estado. Se crea como servicio descentralizado del Ministerio de Salud Pública y se establecen sus competencias". El segundo punto del orden del día establece: "Recibir a la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz". Como se trata de una sola convocatoria, la propuesta consistía en pasar a intermedio hasta el tratamiento del segundo punto del orden del día que, como bien apuntaba el señor Secretario, será a la hora 16, tal como estaba fijado. De lo contrario, debíamos proponer levantar la sesión de la Comisión, pero, entonces, la señora Ministra no podría concurrir.

Advierto que los procedimientos tal vez no fueron entendidos. Uno, que es un atento lector de todo esto, trata de presentarlo claramente.

Por otra parte, teníamos previsto sesionar dos días seguidos en la próxima semana. Yo no tengo problemas en sesionar dos días de la próxima semana -no solo no tengo problemas sino que fui el proponente-; también hay que tener en cuenta que quedan dos semanas en febrero, porque esta vez febrero es atípico ya que tiene cuatro semanas enteras. Si hay que venir durante la semana de Carnaval o los días feriados, me dispongo gustosamente a venir, pero esta noche o mañana temprano debo acudir a mi departamento por temas pre-agendados. Quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de ello, porque en el receso, en el verano, los Representantes estamos mucho más en contacto con la gente, algo que, a veces, en invierno, no podemos hacer. Tenía agendados temas para esta semana; por lo tanto, por razones personales me resultará imposible estar en Montevideo a partir de mañana. Concurriré todas las veces que acordemos con el señor Presidente y demás Legisladores, con la mejor voluntad, a partir de la semana entrante, para transformar el sistema ASSE. Les pido que me perdonen, pero como en la versión taquigráfica no se ven las acciones, quiero decir que me voy a retirar porque si no me quedo sin tiempo, que es lo que pedí hace veinte minutos. Por lo tanto, les pido que no se ofendan porque además ustedes saben muy bien que son unos estimadísimos compañeros y me parece una irreverencia que cuando la gente habla uno se pare y se vaya, pero lo cierto es que me tengo que ir. Es así que les pido que no se ofendan y quiero que quede constancia de que no es que no quiera discutir con ustedes porque todos los temas profundos que introdujo el señor Diputado Vega Llanes los vamos a discutir con la Ministra.

Es por todo esto que hicimos esa moción y esperaremos aquí sentados qué es lo que se vota. No podemos entrar en una discusión de una hora más porque si no hubiera sido infructuosa la solicitud de intermedio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los hechos son como son. Frente a este planteamiento ponemos a consideración la propuesta del señor Diputado Asqueta Sóñora de pasar a intermedio hasta la hora 16, cuando recibiremos a la señora Ministra de Salud Pública.

Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Dejo la salvedad de que di mi voto a los efectos de no entorpecer el funcionamiento, pero creo que no es normal porque podríamos haber adelantado el tema. De cualquier manera el tema está resuelto y nos encontraremos a la hora 16.

Se pasa a intermedio.

(Es la hora 14 y 51)

——Continúa la sesión.

(Es la hora 16)

——La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tiene el agrado de recibir a la señora Ministra de Salud Pública, doctora María Julia Muñoz, al señor Subsecretario, doctor Miguel Fernández Galeano, al Director del Hospital Pasteur, doctor Ricardo Ayestarán, al Director de Crónicos y Especializados de ASSE, doctor Natalio Blankleider, al Subdirector del Hospital Maciel, doctor Oscar Gianneo, a la Directora de la Red Asistencial de Montevideo, doctora Miriam Contera, al Subdirector General de ASSE, doctor Baltazar Aguilar, al Director Administrativo de ASSE, contador César González y al asesor José Luis Varela.

La Comisión está reunida en el día de hoy a solicitud de la señora Ministra de Salud Pública, quien en el día de ayer nos hizo llegar una nota pidiendo ser recibida junto a sus asesores para tener la posibilidad de informar acerca de las medidas que se adoptaron con relación a la internación del señor Leonardo Nicolini, el día 5 de diciembre de 2006 en el Hospital Pasteur. En ese sentido y dada la importancia de la situación planteada, resolvimos recibirlos en el día de hoy.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Es como siempre un gusto estar en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, lugar a donde hemos venido con frecuencia a informar sobre los cambios, los avances y las propuestas de nuestro programa con relación al Sistema Nacional Integrado de Salud.

Hoy nos convoca una situación que está planteada en los medios de comunicación desde hace varios días, por lo que queremos dejar en claro las actuaciones llevadas adelante por el Ministerio de Salud Pública.

En primer lugar, queremos aclarar que en un Estado de Derecho existen responsabilidades políticas y responsabilidades jurídicas.

Las responsabilidades políticas las ejercen los ciudadanos cada cinco años con el derecho al voto; la ética y la conducta de los militantes es custodiada por los correspondientes partidos.

Dentro de las responsabilidades jurídicas asumimos plenamente, y sin la más mínima duda, que un jerarca debe velar por que no se cometan ilícitos que causen perjuicio económico a la Administración en las dependencias bajo su responsabilidad. Asumimos también que la responsabilidad se comparte, pero no se

delega. Es decir: asumo la responsabilidad en los errores administrativos en dependencias del Ministerio de Salud Pública.

El caso que nos convoca es la internación y operación del señor Nicolini en el Hospital Pasteur. Analizado en profundidad el caso que pasaremos a detallar, no hemos constatado la comisión de delito y no hemos constatado tampoco ningún perjuicio económico para la Administración. El análisis se realizará desde el punto de vista del Derecho Administrativo, que es el que nos compete tratar, y no desde la óptica del Derecho Penal, en la medida en que, por suerte, en el Estado de Derecho en que vivimos en nuestro país el Poder Judicial, como Poder independiente, ha iniciado una investigación para la cual hemos dado con total celeridad todos los elementos que se nos han solicitado.

El abordaje en la órbita de la justicia nos llena de satisfacción como ciudadanos uruguayos; hemos cumplido con el deber de ciudadano y de jerarca de colaborar con toda celeridad para que este extremo se cumpla a la brevedad posible.

Vamos a relatar los hechos y también cuáles son los errores administrativos que hemos constatado hasta el momento. En primer lugar, queremos destacar que hemos concurrido a la Comisión con el señor Subsecretario, el Director General interino de ASSE, el doctor Baltazar Aguilar, la Directora de la Red Asistencial de Montevideo, doctora Miriam Contera, el Director de Crónicos y Especializados de ASSE, doctor Natalio Blankleider, el titular del Hospital Pasteur, doctor Ricardo Ayestarán y el Director interino del Hospital Maciel, doctor Oscar Gianneo. No nos acompaña el doctor Tabaré González, porque está de licencia en el exterior, en un crucero; por este motivo tampoco ha estado presente en el curso de estos acontecimientos, aunque sí conoce los hechos como los vamos a relatar.

El 5 de diciembre del año 2006 se internó el entonces Senador Nicolini para ser intervenido en el Hospital Pasteur. Como no tiene carné de asistencia, firma un reconocimiento de deuda. El 6 de diciembre es operado con un diagnóstico de una probable afección maligna; no es del caso destacar el diagnóstico, pero consta en la intervención acelerada que tuvo que hacer el Jefe del Departamento de Cirugía de Urología del Hospital Pasteur. El 8 de diciembre es dado de alta.

Debemos resaltar la excelencia técnica de los procedimientos realizados en el Hospital Pasteur frente al diagnóstico severo de un hombre de 46 años de edad, quien presenta una muy buena evolución.

El 7 de diciembre se le entrega un carné de asistencia en el Servicio de Identificación de Usuarios de los Servicios de Salud del Estado, procedimiento que realiza un hijo del señor Nicolini. La investigación administrativa en curso tiene ya las declaraciones de la persona que entregó el carné y que posteriormente vamos a relatar.

A los enfermos que están internados y no poseen carné este procedimiento se les realiza en el día; se pide una autorización a los Servicios de la Dirección para que se pueda entregar el carné a un familiar en el mismo día. Para todos los internados el trámite se efectúa en las oficinas centrales de Daniel Fernández Crespo y Cerro Largo, y no en el resto de las oficinas donde se dan los carnés de asistencia.

El 7 de diciembre se produce un error administrativo por el cual se otorga al hijo del señor Nicolini un carné de asistencia catalogado como gratuito -dice "Gratis" en el carné- y que corresponde a personas que perciben ingresos menores a $ 7.500. Detectado el error por la recaudadora del Hospital Pasteur, se comunica a la oficina de Identificación de Usuarios, que reconoce la equivocación y manifiesta que se corregirá al día siguiente.

Previo a la internación del señor Nicolini, él había realizado una consulta en el servicio de urología, por la cual había abonado el arancel correspondiente en el Hospital Pasteur; se le había realizado también una tomografía en el Hospital Maciel, por la que había abonado la suma de $ 1.200 y que motivó una nota del Director de ese Hospital a la Dirección de Agudos de Montevideo, el 26 de diciembre de 2006, fecha en la que también se constata en el Hospital Maciel que el carné gratuito no corresponde a la persona. El carné gratuito erróneo lo devuelve la abogada que representa al señor Nicolini al Director del Servicio, quien lo envía a la Dirección General de ASSE.

El segundo carné también contiene un error porque el sistema informático con el que se incorporaba el sueldo real del Senador expide un carné con arancel 2, no reconociendo la cifra correcta de los ingresos que consta

en esa declaración jurada. El Director del Servicio devuelve a ASSE el carné gratuito y el segundo carné con la declaración jurada, el que tampoco percibe el error hasta que, posteriormente, se percata de él la abogada. Por lo tanto, se constatan como errores en el Servicio de Caracterización de Beneficiarios de ASSE las dos adjudicaciones de carnés de asistencia.

Este Servicio fue creado en el año 1995; tiene el mismo Director desde esa fecha. Fue cambiado el encargado del departamento de Montevideo, en realidad, debido a que su actuación no satisfizo a esta Administración porque había gran cantidad de adjudicaciones de carnés por vinculaciones políticas. Las pruebas están en poder de la Administración, pero entendimos procedente no realizar ni sumario ni investigación administrativa en la medida en que no hubo dolo para la Administración y se entregaron carnés seguramente a personas que lo necesitaban. ¿Qué hicimos? Trasladamos al funcionario, quien está desempeñando su tarea en otro lugar; tal como dije, tenemos los antecedentes por los cuales ese médico fue trasladado. Luego de ello, a partir del año 2005, la Oficina de Montevideo encargó esa tarea a otro profesional.

El Director de la Oficina de Identificación de Usuarios es un médico de larga trayectoria; dado que sobre su accionar ético no existen cuestionamientos, ha permanecido en el servicio desde su creación. Desde 2005 a la fecha no introdujimos cambios en ese Servicio y vamos a explicar después cuál es la idea que tiene la Administración sobre el mismo. Es importante destacar que el Director del Servicio en ningún momento fue consultado por problemas referidos a esta situación. El Director del Servicio de Identificación de Usuarios tomó contacto con el caso el 27 de diciembre, cuando la abogada del señor Nicolini le entrega un carné para la atención gratuita y le dice que se había padecido un error. Hasta ese momento, el Director del Servicio no había tenido consulta de ninguna persona a su cargo sobre trámites realizados por el Senador.

Esta Oficina de Identificación de los Beneficiarios de los Servicios de Salud del Estado cuenta con una Dirección Nacional y una Dirección Departamental de Montevideo que tramita entre 15.000 y 16.000 carnés mensuales, lo cual significa unos 800 carnés diarios en las oficinas centrales y en aproximadamente 20 locales descentralizados. El Director de esta Oficina recibe de sus funcionarios para evaluación entre 8 y 10 solicitudes diarias que presentan problemas que corresponden a los beneficiarios de los carnés de asistencia. En este caso que nos ocupa no hubo consultas porque para los funcionarios del Servicio no había habido hechos que les llamaran la atención. La consideración que nos merece el servicio -de lo cual también tenemos un informe de auditoría de gestión que vamos a manejar, que se realizó en el servicio desde el 17 de octubre del año 2006, es decir, antes de que ocurriera esta situación- es que se maneja con un sistema informático obsoleto. Lo único que se hizo en el servicio en el año 2005 fue pasar a una plataforma Oracle para poder interconectar las distintas dependencias del servicio y expedir el carné de salud fuera de dependencias del Ministerio de Salud Pública, a los efectos de eliminar las largas colas que se realizaron en el año 2005, en el que además se expidieron carnés a beneficiarios del Plan de Emergencia. Por lo tanto, hay una profunda descentralización a los efectos de facilitar a los usuarios el carné de asistencia. Reitero que lo único que se hizo sobre el sistema informático fue pasar a plataforma Oracle para poder interconectar las distintas dependencias, porque entendemos que el servicio -y el sistema informático también- aún mantiene innumerables defectos y debe procederse a su rediseño.

Vamos a referirnos posteriormente a la auditoría de gestión que se realizó en octubre y también vamos a consignar que el día en que el entonces Senador Nicolini estaba siendo intervenido en el Hospital Pasteur, el Director de Montevideo estaba dando informes a la auditoría de gestión que se estaba haciendo en el servicio.

En cuanto a los errores puntuales de la Oficina de Caracterización de los Beneficiarios de ASSE podemos decir que, en primer lugar, se otorgó un carné de asistencia sin documentación de ingresos y sin pedir una constancia de ingresos a un hijo de la persona que estaba internada. En la segunda ocasión se padece un error por debilidad de la plataforma informática, no imputable al funcionario, porque luego la funcionaria manifiesta que poniendo el sueldo real en la plataforma informática -que es el que consta en los expedientes del Senador Nicolini, que lo declara su abogada- el carné que le sale en la computadora es arancelado. O sea que la funcionaria no advierte un error con relación a la cifra y el carné.

En ningún momento -está en la investigación administrativa realizada en el servicio-, ninguno de los funcionarios entiende que está tratando la situación, intervención o internación de un Senador de la República, en la medida en que el primer trámite lo realizó el hijo, que no se identificó y lo atiende un becario del INJU, estudiante de arquitectura, con preparación insuficiente porque ingresó al Ministerio de Salud Pública en setiembre del año 2006. Y ese becario, frente a una persona internada y a un hijo que

requiere un carné, no pide declaración de ingresos, por lo que el cero que aparece es el formulario que tiene la máquina, firmado por el hijo, con la cédula de identidad del hijo del señor Nicolini. Por tanto, el becario padece error. En la investigación administrativa que se realiza reconoce el error, reconoce que su preparación es insuficiente, reconoce que no hizo consultas sobre esa situación porque en los casos de pacientes internados trata de ser más que nada eficiente y rápido y solo pide la fotocopia de la cédula de quien hace el trámite y de la persona que está internada. Entiende también el becario que no conoce que el apellido Nicolini corresponda a un Senador de la República, porque en realidad a él no le significa nada. Ese tipo de declaraciones también la hace el resto de los funcionarios, en la medida en que en ningún caso hay una identificación del cargo que ostentaba el entonces Senador Nicolini.

Queremos destacar y ser realmente enfáticos -porque en realidad el tema ha sido teñido en muchas versiones de prensa de una suspicacia muy especial- en cuanto a que no hubo ilícitos en el Ministerio de Salud Pública; no hubo dolo en el Ministerio de Salud Pública; no hay pérdida de dinero para los servicios de salud del Estado; no hubo intencionalidad en ninguno de los funcionarios actuantes de beneficiar a un Senador de la República. Ninguno de los funcionarios actuantes en la oficina que entrega los carnés de asistencia supo que estaba realizando un trámite para un Senador de la República. Realmente, es muy importante destacar esto, porque cuando se trata de jóvenes a los que la Administración Pública quiere dar una primera experiencia laboral no podemos hacer juicios sumarios sin escuchar las versiones y sin atender cuál es la situación.

Por lo tanto, rechazamos enfáticamente comentarios, que entendemos que seguramente están motivados por el fragor político, pero que señalan casos de corrupción en el Ministerio de Salud Pública. Podemos asegurar que en el Ministerio de Salud Pública hay errores en la administración de un servicio, que este realmente tiene muchos errores, y vamos a considerar la auditoría, cuyo pedido está documentado el 17 de octubre del año 2006 y entregado actualmente con las consideraciones más generales.

La estructura organizativa y de recursos humanos de la Oficina de Caracterización de los Beneficiarios no es una estructura jerárquica formalizada, con cargos y niveles que apoyen a su Dirección. El procedimiento pone énfasis en el control de los carnés de asistencia categorizados como valor en detrimento del control material del cumplimiento de las condiciones por parte de los beneficiarios para acceder a los mismos.

Voy a referirme a los procedimientos de expedición del carné. A los efectos de identificar a los usuarios de los servicios de salud del Estado, se expide un carné que puede corresponder a asistencia gratuita, bonificada categoría 1 o bonificada categoría 2. Esta categorización depende del nivel de ingresos del individuo o del núcleo familiar al que pertenece. El trámite se inicia en forma descentralizada en todo el departamento de Montevideo, en cincuenta y tres lugares -eso sí se hizo a partir del año 2005; me refiero a la descentralización, porque había enormes colas en la oficina central- con la toma de declaración jurada en la que consta el nombre, la cédula, el domicilio, los integrantes del núcleo familiar y los ingresos. Se pide la fotocopia de la cédula de identidad, la constancia de domicilio y el recibo de sueldo en el caso que corresponda o la no constancia en caso de que no haya ingresos.

La declaración jurada se toma a través de un programa informático que realiza la categorización en forma automática de acuerdo al nivel de ingresos declarado. Quiere decir que cuando no se interroga acerca del sueldo a la persona, si el funcionario no pregunta cuánto gana o no pide el recibo, la proforma tiene un cero. Por lo tanto, vemos que el programa informático realmente no es bueno. La declaración jurada y la documentación son enviadas a la oficina departamental para el control y emisión del carné. La emisión de los carnés en Montevideo se realiza en forma centralizada en la oficina departamental. Cuando la persona está internada el carné se realiza en el día. En el caso que nos ocupa, estando la persona internada, el primer carné se realizó en el día, no se pidió la declaración de ingresos y solo se presentó la constancia de que el señor estaba internado el Hospital Pasteur y tenía la firma de un adjunto a la Dirección.

En el servicio no está prevista la fiscalización a posteriori de los datos aportados por el solicitante y menos cuando se trata de procedimientos urgentes como se consideran en este caso. La base de datos de beneficiarios de ASSE en el departamento de Montevideo es de 449.738 registros, depuradas las cédulas de identidad repetidas, según un informe de diciembre del año 2006. Todos los registros no están depurados de las personas fallecidas o sin derecho a cobertura, por ejemplo, por acceder a otra cobertura de asistencia médica integral o por su nivel de ingresos. La información contenida en dichos registros no tiene un proceso de validación que asegure la confiabilidad de la misma.

También se estima que existe un subregistro de beneficiarios, no siendo posible identificar el mismo. A modo de ejemplo, un 45% de los niños nacidos en el Hospital Pereira Rossell se retiran de dicha institución sin haber sido registrados como beneficiarios de ASSE.

Después, la Auditoría hace una serie de sugerencias que realmente no compartimos, en la medida en que entendemos que la descentralización de ASSE y la construcción de un servicio descentralizado, el Servicio Nacional Integrado de Salud, lleva a que no exista este servicio con estas características. Debemos decir también que en este servicio -que integra los Servicios de Salud del Estado- no hemos hecho ninguna mejora importante de carácter administrativo porque en 2005 y 2006 nos hemos dedicado a las mejoras asistenciales en ASSE, en Montevideo y en el interior, ya que estamos trabajando intensamente por la descentralización de ASSE y la creación de un Fondo Nacional de Salud. Por lo tanto, los beneficiarios de los sistemas de salud serán registrados en otro lado y ASSE no va a tener este sistema de registro, ni de carné. Este sistema de carné es obsoleto porque se trata de un carné manual, de cartón, con un sistema informático malo que no vale la pena reformar en la medida en que hay que reformular toda la adjudicación. Desde 2005 a la fecha hemos estado trabajando por una caracterización de los beneficiarios de políticas sociales, junto con el Banco de Previsión Social y el Ministerio de Desarrollo Social, para tener una identificación y una caracterización de las personas que deben recibir servicios no arancelados. Por otro lado, el Fondo Nacional de Salud va a identificar a los beneficiarios de acuerdo con el ingreso del trabajador, lo que hará innecesaria la presencia de este tipo de carné.

Por lo tanto, esta oficina está llamada a desaparecer con la aprobación del proyecto de ley de descentralización de ASSE que está a estudio del Parlamento desde el año pasado. Es por esta razón que la oficina en cuestión no ha recibido la atención que sí hemos tenido que dar a los servicios asistenciales -tanto de Montevideo como del interior- y a otros problemas que hemos heredado anteriores a 2005 y que si es del caso podemos relatar.

Tenemos las declaraciones que se han tomado a los funcionarios actuantes. Importa destacar que todas están en manos de la Justicia. Entre otros, declaró el becario que ingresó los datos, quien reconoce su firma. Se le preguntó por qué razón no aparecen los ingresos del paciente y contestó que en ese momento no dominaba bien el funcionamiento de la oficina. Dijo que si bien conocía los requisitos para la gestión del carné de asistencia normal en policlínica, se encontraba confundido por las variables tomadas en cuenta en la oficina central - porque estaba desde setiembre trabajando en ese lugar- con los internados y otros trámites que allí se realizan. Expresó que se encontraba confundido, que no conocía los límites de su responsabilidad, por contar con un ayudante en el "box" de informes que deriva los trámites para internados y otros hacia su oficina, según corresponda, y por el hecho de que los internados ingresan sin grupo familiar, por lo cual es difícil tomar en cuenta los ingresos. Dijo que todos estos detalles no le fueron aclarados hasta luego de surgida la polémica por este caso, donde sobresalió su falta de capacitación para trabajar en esta oficina, porque no estuvo bien asesorado. Se le pidió que dijera si el trámite fue realizado personalmente por el Senador Nicolini y contesta que no, que fue quien se identificó como su hijo. Se le pidió que dijera si la declaración puede ser firmada por tercera persona, y el becario contesta que sí, que cuando la persona está internada puede ser firmada por un tercero que lleve la fotocopia de la cédula del representante y que sea mayor de edad. Se le preguntó qué documentación se presentó y él dijo que se presentó la fotocopia de la cédula del internado, del hijo, y una constancia de internación. Se le preguntó qué documentos recibió del Hospital Pasteur y contestó que fue la constancia de internación. Esta es la declaración de la persona que otorga el primer carné.

El carné se devuelve y se otorga un segundo carné, que también se devuelve porque se padece un error que la funcionaria también declara imputable al sistema informático. Como señalábamos anteriormente, la prueba fue realizada por la Dirección de Montevideo incorporando el sueldo en el sistema y viendo que también sale un carné arancelado.

¿Por qué se consideró al 4 de enero que no había habido perjuicio para el Estado? También hemos escuchado decir que el pago se había demorado mucho y yo digo que si en el Estado todas las facturas se pagaran a mes vencido, como uruguaya, me sentiría muy satisfecha. La operación se realizó el 7 de diciembre; el 4 de enero estaban pagas la consulta urológica -que se pagó en el momento- y también la tomografía y la primera cuota. A la fecha ya está paga la segunda cuota de las 80 UR, que es el costo de la operación y la internación.

Por lo tanto, la Dirección General de ASSE consideró que desde ese punto de vista no había nada que investigar, considerando que no hubo perjuicio para el Estado. Entonces, se archiva y el 23 de enero se

comienza una investigación sobre el servicio para detectar el problema.

Los conceptos por los cuales se hace el cobro de la internación son: 13,40 UR por concepto de internación -que incluye material médico quirúrgico, medicamentos y estudios convencionales con un precio unitario de 6,7 UR- y 67 UR por intervención quirúrgica catalogada como alta, por lo que el total de la deuda asciende a 80,40 UR. Por este monto se firma un convenio de pago al ingreso. Posteriormente, cuando se presenta el carné la funcionaria de recaudación del Hospital Pasteur detecta el error, llama a la oficina central y el error, en términos del perjuicio administrativo, se corrige y se paga la primera cuota el 4 de enero de 2007. Lo que tiene que ver con esas actuaciones queda anulado en la medida en que a una Administración no le corresponden las intencionalidades de terceros sino la exhaustiva investigación de los perjuicios que se puedan acarrear para sus defendidos, que son los uruguayos, el patrimonio de ASSE y las personas que se atienden en sus dependencias.

Creemos que la actuación de los servicios de recaudación de nuestros hospitales Pasteur y Maciel ha sido ejemplar. Verdaderamente, nos duele que funcionarios ejemplares, que han luchado para defender los dineros del Estado, se vean envueltos en una campaña publicitaria de desprestigio, cuando en realidad los hospitales públicos han sufrido mucho desde Gobiernos anteriores y también, como en el caso del Hospital Pasteur en 2006, por situaciones que no son inherentes al desempeño de las personas. En realidad, la atención a los ciudadanos que hoy usan los servicios públicos debería haber sido enaltecida por el hecho de que un Senador de la República los eligiera para operarse. Sin embargo, terminó siendo denostada porque el servicio padeció errores, aunque no creemos que al grado de cuestionar a sus funcionarios.

Hay situaciones que me han resultado muy dolorosas. Me resulta muy doloroso que se hable de carné de pobre porque cualquier funcionario, cualquier persona del país, tenga el dinero que tenga, si no cuenta con una institución de asistencia médica colectiva puede atenderse en Salud Pública, pagando los servicios. No queremos servicios de salud del Estado para pobres; queremos servicios de salud del Estado para uruguayos con dignidad, porque entendemos que en la enfermedad -como en la educación- todos los uruguayos debemos ser iguales.

La ley que tiene a estudio el Parlamento uruguayo, y que nosotros hemos preparado de acuerdo con el programa de gobierno, hace que los servicios de salud del Estado sean tan dignos como los privados, para que cada uruguayo pueda atenderse en el lugar donde quiera, para que cada uruguayo elija dónde atenderse independientemente de su sueldo. Cuando se vote la ley, el Ministerio de Salud Pública no va a registrar el sueldo. El Ministerio de Salud Pública va a registrar los servicios que consume cada persona, porque los servicios de salud del Estado descentralizados -conceptualmente y a modo de caracterización- son como una mutualista pública, donde el usuario está identificado como tal y no está categorizado por su nivel de ingreso. El usuario sí está categorizado por el nivel de ingresos en el Fondo Nacional de Salud, al cual aporta de acuerdo con dichos ingresos. Nunca va a estar categorizado en ASSE.

Desde marzo de 2005, este Gobierno por mandato popular ha invertido muchísimo dinero para tratar de que aquellas personas marginadas o de extrema pobreza, en cuyos hogares nace la mitad de los niños uruguayos y en los que estamos hipotecando el Uruguay del futuro, sean tratadas con dignidad. Hemos hecho un Plan Nacional de Emergencia Social que ha significado millones de dólares de los bolsillos de quienes vivimos en este país. Lo hemos hecho porque no queremos estigmatizar a pobres y ricos; y para ello debemos tener igualdad de oportunidades, y para poder tenerlas debemos generar igualdad de derechos. Si concebimos a la salud como un derecho humano esencial, todos los uruguayos tenemos derecho de elegir con conciencia el lugar donde nos queremos atender. No vamos a tener más en los servicios de salud del Estado carné gratis, carné categoría 1 ni carné categoría 2. Ese mecanismo no lo vamos a perfeccionar. Estoy diciendo que tenemos un servicio con carencias administrativas y no vamos a arreglarlas porque queremos renovar ese servicio. Los servicios de salud descentralizados y del Estado van a contar con usuarios que no tengan carné que los distinga, ni que sean de clase A, B o C, sino que todos los ciudadanos van a ser iguales. Los ciudadanos -usted, yo o cualquiera- van a poder elegir atenderse en ASSE. Todos estamos acostumbrados a que lo público es de los pobres, y eso le hace mucho mal al país.

Debemos reconocer un error en un servicio que verdaderamente no conozco -lo confieso sin vergüenza-, porque es un servicio al que no me he dedicado debido a que tiene que desaparecer lo antes posible. Todos soñamos con un gobierno que se rija por la letra que tenemos en el programa y venimos trabajando para llevar la letra a leyes que nos permitan ir configurando los avances. Entonces, para prepararnos para la ley

hemos optado por mejorar la calidad de los servicios que recibe la gente. Nosotros recibimos 300.000 indigentes que no tenían cobertura. El servicio no estaba preparado para recibir a un Senador sin cobertura. El servicio de identificación de los beneficiarios de ASSE no estaba preparado para que un Senador se fuera a atender. Lamentablemente no estaba preparado y se cometieron errores. Las intencionalidades de las personas no las vamos a juzgar nosotros; por suerte para eso está trabajando la Justicia. Nos enorgullecemos de tener un Partido que ha actuado con celeridad; no es un tema en el que nosotros vayamos a trabajar ni sobre el que vayamos a opinar.

Reconocemos los problemas administrativos y los queremos trabajar con un servicio de salud del Estado que sea una mutualista en lo conceptual y donde la preocupación sea la identificación de la persona como usuario para ver qué beneficios y qué programas de salud se deben llevar adelante con él, no para que a través de los servicios de salud se cataloguen los ingresos. Realmente, el lugar donde se van a catalogar los ingresos de los usuarios del sistema nacional de salud es en el Fondo Nacional de Salud y actualmente en el Banco de Previsión Social donde, como ustedes saben, se está trabajando con el apoyo del Banco Mundial y del BID para tener un registro de todas las políticas sociales y abarcar a todos los ciudadanos del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Queremos dejar claro que los hospitales públicos, que han aportado servicios en la situación que nos convoca, lo han hecho con total celo de sus arcas. Pero también debemos decir que en el pasado concurrían a esos hospitales personas que tenían más altos ingresos y cargos más altos que el del Senador a hacerse estudios por los cuales no pagaban nada. Hemos tratado de desterrar prácticas clientelísticas.

Queremos volver a enfatizar lo siguiente: nadie pidió a ninguno de los funcionarios de Salud Pública que actuaron en este caso ningún favor para el Senador Nicolini. Cuando digo nadie me estoy refiriendo a las autoridades. Ni la doctora Contera, los doctores Aguilar, Tabaré González, Fernández Galeano ni quien habla pedimos al doctor Oscar Gianneo, al doctor Parada, que es el Director titular que está de licencia, ni al doctor Ricardo Ayestarán ningún favor para el Senador Nicolini. El Senador Nicolini tampoco nos pidió a ninguno de nosotros ningún favor especial. Es más: supe que tenía problemas con el carné que había presentado para hacerse la tomografía el 1º de febrero y desconocía que había sido intervenido en el Hospital Pasteur. No supe que estuvo internado. De saber que un Senador estaba internado en un hospital público lo habría ido a ver, porque es un hecho importante en beneficio de la atención pública. No podemos seguir estigmatizando a las clases sociales en un país tan pequeño como el nuestro, donde queremos hacer de la equidad una bandera que nos enorgullezca como uruguayos.

Lamentamos profundamente que se diga: "Acá deben rodar cabezas". Si la cabeza es la mía, no tengo ningún problema porque mi cargo no tiene tornillos. Pero si estamos hablando de la persona que le dio el carné, primero voy a estar yo, porque se trata de un becario, en su primera experiencia laboral, de un chico que vive en Pando, que está estudiando con gran sacrificio -porque ningún chico de una familia que pague sus estudios es becario del INJU-, que cometió un error y que lo reconoce; entonces, yo no le voy a cortar la carrera. Yo no voy a hacer nada que impida que este joven mañana pueda ser un buen arquitecto. Estudié en este país; la Universidad de la República gratuita me dio la oportunidad de recibirme de médica y hoy me da la oportunidad de ser Ministra. Quizás este joven en el futuro tenga mi misma suerte. No voy a ser yo quien se ponga en su camino.

Entonces, creo que cuando hablamos de personas, de trabajadores que día a día están ganando con su esfuerzo un sueldo, también debemos tener respeto por la tarea que realizan. Acá hay un conjunto de funcionarios que no conozco, que nunca vi, a quienes jamás pedí un favor para un amigo ni para un pariente, pero los sé leales, no con mi persona, lo que no tendría ningún sentido, sino con algo mucho más importante: con su país, con el cargo que desempeñan y con el hospital en el que trabajan diariamente.

Por lo tanto, quisiera que quedara claro mi profundo agradecimiento a los funcionarios de las oficinas recaudadoras de los Hospitales Pasteur y Maciel, a sus Direcciones, que rápidamente consultaron cuando detectaron problemas, y asumo la responsabilidad total de los errores cometidos por un becario y por otra funcionaria porque el sistema informático en el Servicio de Identificación de Usuarios de los Servicios de Salud del Estado es malo.

Tampoco voy a mentir al Parlamento diciendo: "Tenemos un error en el servicio y lo arreglaremos el mes que viene". Quiero que este servicio desaparezca como tal; lo digo con toda convicción. Todos advertirán en los proyectos que hemos presentado en este Parlamento -una vez leídos y estudiados en profundidad- que este

servicio no tiene razón de ser, porque el Fondo Nacional de Salud no está en dependencias del Ministerio de Salud Pública y no vamos a categorizar a la gente como pobres o ricos para dar la atención que se merecen y necesitan.

En síntesis, diría que la investigación administrativa comenzó el 23 de enero y que se tomaron las declaraciones en los últimos días porque en los meses de verano no todo el mundo está trabajando. La historia clínica, los documentos de pago y todo lo demás está en poder de la Justicia desde el primer día que nos fuera solicitado por el señor Ministro del Interior, jueves o viernes. Hemos entregado la historia clínica original en virtud de que las fotocopias no eran claras -para nerviosismo del doctor Ricardo Ayestarán, quien se siente, con total razón, custodio de la historia del paciente porque es su deber como Director del Hospital-; para facilitar el trabajo de la Justicia quisimos entregar la historia original ya que las copias eran malas y dejamos en el Hospital Maciel una fotocopia autenticada.

Hoy fue enviada la investigación administrativa en la que figuran todas las declaraciones de los funcionarios que actuaron en esta situación, quienes reconocen haberse equivocado y no saber quién era el Senador Nicolini. En ese sentido, quiero decir que soy una mujer política y estamos en un ámbito político; nosotros nos conocemos todos, pero si pienso cuando tenía veintidós años, cuando militaba en el ámbito estudiantil, no sabía quiénes eran los Senadores ni los Diputados de mi país; les aseguro que no lo sabía. Muchos años después, aun militando en política, si me preguntaban quiénes eran los Senadores y los Diputados de mi país, no los conocía. Reconozco que algunos integrantes del Parlamento son más conocidos que otros, pero para el ciudadano común, que por suerte vive sin conocernos, esa no es la realidad. En mi caso, y por suerte, la mayoría de los uruguayos no saben cómo me llamo ni que soy la Ministra de Salud Pública; saben quién soy quienes tienen algún problema porque yo recibo los problemas y, en general, cuando arreglo los servicios tampoco recibo agradecimientos, que no los pido porque mi deber es cumplir. Por suerte, la gente que en general está conforme no lo dice, por lo que siempre recibo los problemas, y no puedo pensar que todo el mundo me conoce. Por eso, cuando voy a hacer un trámite a cualquier oficina me presento como una ciudadana, porque la gente no tiene por qué conocerme.

El becario y los funcionarios de la oficina donde se cometieron errores en las adjudicaciones de los carnés realmente no sabían que había un Senador internado. Donde se conocía que había un Senador internado, se actuó con total corrección y fue, repito, en el servicio de recaudación y en las Direcciones de los respectivos Hospitales, de las que nos sentimos verdaderamente orgullosos y agradecemos su presencia esta tarde para responder las preguntas, si hubiera, de los señores Diputados

Entendemos que no nos corresponde juzgar otros aspectos más que detallar las conductas administrativas que se han adoptado en el Ministerio que está bajo nuestra responsabilidad.

SEÑOR BIANCHI.- Antes que nada, agradecemos la presencia de la señora Ministra y de las autoridades del Ministerio de Salud Pública.

Por supuesto, la señora Ministra nos ha enriquecido con su disertación, pero más o menos todos conocemos cómo se desarrollaron los acontecimientos que nos convocan en la tarde de hoy.

En una breve síntesis podemos decir que el Senador Nicolini se atendió en el Servicio de Urología del Hospital Pasteur, que realizó una consulta médica -por la que pagó $ 300- y estudios, por ejemplo, una tomografía computada por la que pagó $ 1.200. Se internó y se operó en diciembre de 2006. Estos hechos tomaron estado público y el Senador presentó renuncia, pero nosotros mantenemos una serie de dudas e interrogantes sobre las cuales quisiéramos consultar a la señora Ministra. Algunas han sido aclaradas parcialmente y en otras queremos profundizar.

Quisiéramos saber si se solicitó asesoramiento a una asistente social del Pasteur para realizar el trámite del carné de usuario del Senador Nicolini. Asimismo, si se solicitó una nota dejando constancia de estar internado en el Hospital Pasteur para que su hijo tramitara el carné en Identificación de Usuarios, oficina ubicada en la calle Cerro Largo. En ese sentido, queremos saber quién lo atendió en Identificación de Usuarios, quién supervisa esa documentación -porque en caso de haber sido el becario, seguramente alguien debe supervisar esa documentación-, quién firma ese carné de asistencia gratuito, cuándo se detectó el error en el Hospital Pasteur y se comunicó a Identificación de Usuarios, y si nadie lo controló.

Asimismo, queremos saber quién atendió a la doctora Gabriela López Tadeo cuando fue a devolver el carné gratuito que no correspondía; no sé si el resto de los integrantes de la Comisión saben que esta doctora está en comisión en el despacho del Senador Nicolini y es abogada y funcionaria del Ministerio de Salud Pública, por lo que entendemos debe conocer la reglamentación vigente.

Por otra parte, queremos saber quién otorgó el segundo carné -en esta ocasión arancelado- y si corresponde en el caso del Senador Nicolini su otorgamiento. En el caso de que se hubiera dispuesto una investigación administrativa, queremos saber quién la dispuso y cuándo; si ya hubiera una resolución, queremos conocer los resultados. Asimismo, si hubo falsificación de documentación pública y de declaraciones juradas.

Por otra parte, ¿se comunicó a la Justicia sobre estos hechos?

Además, según declaraciones de la propia señora Ministra, estuvo de licencia. Entonces, queremos saber en qué período hizo uso de su licencia.

(Interrupción de la señora Ministra de Salud Pública)

——Simplemente, por la cronología de los hechos.

Hay algunos hechos que nos llaman la atención. A pesar de que se desconocía que allí estaba internado el Senador Nicolini, nos sorprende la celeridad de algunos trámites, sobre todo para aquellos que conocemos Salud Pública e, inclusive, la salud privada.

El viernes 24 de noviembre se paga la tomografía y se hace el trámite para no pagarla, digamos. El lunes 27 ya lo atiende el especialista -recuerden que estamos hablando de Salud Pública-; ese día el doctor Decia coordina la operación. Además, acá somos todos médicos y sabemos que antes debió haber habido una consulta para expedir la orden para que se realizara la tomografía. Queremos saber si esa consulta se realizó y si fue paga o no.

El día 5 de diciembre, el señor Nicolini se interna para operarse, pero antes tienen que haberse hecho análisis de rutina preoperatoria. También queremos saber si se pagaron o no porque a esa altura todavía no había carné; si se hizo la consulta preanestésica y si está o no pago.

El día 5 se inicia el trámite para obtener el segundo carné. Como se ha dicho, se solicita una carta -es la pregunta que hacemos-, porque está internado, para que este carné lo tramite su hijo. Y el día 7, aparentemente, le dan ese carné.

Hay una cantidad de dudas en todo este procedimiento. La señora Ministra argumenta que hay desconocimiento de parte de algunos funcionarios, que el servicio funciona mal y demás. Pero creemos que eso no justifica el hecho porque, voluntariamente o no, hay responsables de todos estos hechos irregulares. Además, todos estos hechos eran conocidos por las autoridades del Ministerio de Salud Pública y por los representantes del Frente Amplio, pero fueron ocultados a la opinión pública y a la Justicia durante dos meses. Para nosotros esto es muy grave porque, a nuestro juicio, hay responsables directos y no creemos que sea el becario, como lo pretende inculpar la señora Ministra. Pensamos que aquí hay responsables directos y por eso solicitamos la comparecencia de la señora Ministra, aunque ella se nos ha adelantado y agradecemos la celeridad de su concurrencia. Pero queremos decir que, luego de su explicación, todavía tenemos muchísimas dudas sobre todos los trámites que se han realizado en Salud Pública.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Muchas de las preguntas que hace el señor Diputado Bianchi ya fueron contestadas. Pero voy a volver a responder, especificando las respuestas porque pensé que había sido clara, pero seguramente no me expliqué bien.

En primer lugar, le voy a decir que tuve licencia desde el 15 de enero al 1º de febrero y que transcurrió entre Santa Lucía del Este y Punta del Este.

(Interrupción del señor Diputado Bianchi)

——Como estamos en el informe de la licencia, le cuento todo.

(Interrupción del señor Diputado Gamou)

——Casa propia...

(Interrupción del señor Diputado Bianchi)

——...y está en la declaración jurada de bienes que hice al ingresar al cargo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Puede continuar la señora Ministra respondiendo las preguntas formuladas por el señor Diputado Bianchi.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El señor Nicolini fue internado el 5 de diciembre y fue operado el 6 de diciembre. ¿Por qué es operado rápidamente? El doctor Decia hace un informe al doctor Ayestarán y, en realidad, ya que le conté sobre mi licencia y sobre donde estuve y donde me quedé, espero no tener problemas por leer una historia clínica, cosa que, en realidad, no sé si corresponde.

Yo me siento muy cómoda en esta Comisión. La mayor parte son colegas, aunque hoy hay otros integrantes, pero verdaderamente no sé si debo hacerlo.

El señor Diputado García, que siempre fue un buen alumno, me dice que no lo haga.

Realmente, sí había sospecha de una enfermedad maligna en un hombre de cuarenta y seis años.

SEÑOR GAMOU.- Estoy dispuesto a hacerme responsable de leer la historia clínica.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que este es un caso muy especial. Desde el punto de vista legal, la historia clínica es propiedad del paciente, como lo sabemos todos los médicos aquí presentes. Como Presidente no me quiero hacer responsable de una situación que puede ser irregular desde el punto de vista administrativo.

Veo que está presente el señor Diputado Salsamendi, que es abogado. ¿Entre los asesores de la señora Ministra hay algún abogado?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- No.

SEÑOR SALSAMENDI.- Es correcto su planteo, señor Presidente.

SEÑOR ASQUETA SÓÑORA.- Como miembro titular de esta Comisión, propongo no distraer la atención con un hecho que, a mi entender, no corresponde por no estar ajustado a la ley. La historia clínica es propiedad del paciente; la escriben los profesionales de la salud actuantes que son quienes tienen acceso en ese momento y ante determinadas instancias judiciales o procedimentales -que no viene al caso detallar-, se puede solicitar su lectura.

Además, para alguien que no es médico, su lectura puede aportar poco.

Por otra parte, creo que el señor Diputado Bianchi hacía referencia exclusivamente a elementos diagnósticos que pudieran presuponer urgencias, coordinaciones o consultas de policlínicas. Entonces, en ese caso, se puede hacer una somera referencia, como ya lo hizo la señora Ministra, a la sospecha de un caso maligno, lo que es comprensible para toda la población. Todo los demás son elementos no comprensibles para aquel que no sea médico o llevará a hacer suposiciones, lo que no es correcto. En ese sentido, lo único que haríamos sería dilatar la consideración de este asunto y perder el enfoque de su eje.

Como miembro de la Comisión no quiero ser parte en divulgar un elemento que es superfluo y secundario y que, a mi entender, roza la ilegalidad. Además, en lo personal, eso no me interesa en este momento.

SEÑOR VEGA LLANES.- No estoy de acuerdo con la interpretación que, aparentemente, es mayoría en la Comisión. En cuanto al secreto profesional, el artículo del Código Penal dice: "El que, sin justa causa, revelare [...]". Así dice; es una de las pocas cosas que me acuerdo de aquella época. Me temo que esta situación hace a la cosa, porque la celeridad con que se atendió al señor Senador Nicolini puedo asegurar que no la consigue cualquier otro habitante de la República con un problema grave de salud, tanto en Salud Pública como en la asistencia privada. Por lo tanto, creo que en esta situación en particular hay una causa justa por la cual se va a revelar parcialmente la situación de salud de un paciente. Además, recuerdo que no hace tanto tiempo, a principios de esta Legislatura, se manejaron nombres, diagnósticos, etcétera, de pacientes oncológicos niños, sin tanto problema.

Creo que acá hay una causa justa por lo cual se va a revelar una parte de la historia clínica.

SEÑOR PRESIDENTE.- Dado que estamos ante una situación interpretativa y que no deja de ser responsabilidad de la Presidencia autorizar esto o no, preferiría que, dentro de lo posible, se evitaran referencias a la historia clínica, por lo menos en forma detallada, a pesar de que entiendo la interpretación que hace el señor Diputado Vega Llanes.

Efectivamente, acá, en presencia de la señora Ministra, en la Legislatura pasada, a raíz de la situación planteada con el Instituto Nacional de Oncología, en algunas reuniones que mantuvimos con técnicos se dieron nombres y diagnósticos. Eso es cierto; fue así y es un antecedente. De cualquier manera, señora Ministra, para poder continuar con la reunión y como creo que el tema del diagnóstico no es relevante sino el procedimiento, solicito que continúe con su disertación sobre la base de los relatos desde el punto de vista del proceso administrativo.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Desde el punto de vista en el que fueron realizadas las preguntas, podemos contestar que sí había un diagnóstico presuntivo de una enfermedad severa, por lo cual el paciente debía someterse a una intervención. Esto es lo que podemos decir.

La historia clínica completa y original -como ya relatáramos- está en poder de la Justicia, porque la requirió; se envió el 2 de febrero al Juzgado correspondiente a través del Ministerio del Interior. La historia fotocopiada y autenticada por escribano está en el Hospital Pasteur.

El carné fue tramitado por el hijo del señor Nicolini el día 5 de diciembre a través de un formulario preimpreso que firmó el doctor Gustavo Quesada Silva, Adjunto a la Dirección del Hospital Pasteur, dirigido a la Oficina Departamental de Caracterización de Beneficiarios de ASSE. Allí se establece: "La Dirección del Hospital Pasteur solicita que se gestione el trámite para adquirir el Carné de Asistencia para el/la paciente Leonardo Nicolini, C.I. 1.641.415/8, internado en Sala 106, Cama 3 Apart. , Piso 1 de este Hospital. El formulario dice también: "Asimismo se autoriza al señor/a...", pero no están llenos los datos del familiar. Y termina diciendo: "Agradeciendo su atención, se reitera a sus órdenes" y lo firma el doctor Quesada Silva, Adjunto a la Dirección del Hospital Pasteur. O sea que esa es la firma que reciben en Identificación de Usuarios, junto con las dos fotocopias de las cédulas, y sin pedir los ingresos se le otorga un carné gratuito al hijo de Nicolini, con fecha 7 de diciembre del 2006.

El 27 de diciembre, el Director de la Oficina Departamental de Caracterización de Beneficiarios de ASSE, doctor Aicardi, recibe el carné por parte de la abogada Graciela López Tadeo -funcionaria del Ministerio de Salud Pública de la División Jurídica, en comisión en el Parlamento con el señor Senador Nicolini-, diciendo que se había padecido error, y realiza la declaración jurada para el segundo carné, que fue arancelado. Como relaté en la tarde de hoy, para obtener ese carné arancelado se ingresa en el formulario el sueldo del Senador y la computadora le da un carné arancelado, porque el sistema informático es malo; el sistema informático no reconoce. Si se quiere, puedo mostrar la hoja para que se vea cómo es, porque seguramente aclarará este punto.

Luego, en otra nota de fecha 27 de diciembre de 2006, se expresa:" En el día de la fecha se presenta en esta Oficina en forma voluntaria la doctora Graciela López Tadeo, en representación del Sr. Leonardo Nicolini, Cédula de Identidad 1.641.415/8, y procede a la devolución del carné solicitado que fue incorrectamente adjudicado", y la firma el doctor Eduardo Aicardi, Director de la Oficina Departamental de Caracterización de Beneficiarios de ASSE. El doctor Eduardo Aicardi es un profesional respetable que no conozco en su

función actual, porque no conozco el servicio. En realidad, nunca nos mereció objeción en su tarea y desempeña el cargo desde que se creó este servicio, en el año 1995. Asimismo, desempeña cargos vinculados con la administración en registros médicos en otras instituciones de Asistencia Médica Colectiva del país; o sea, es un hombre que sabe de administración de registros médicos. No es una persona a la que se le haya hecho algún tipo de cuestionamiento. El doctor recibe a la abogada y correctamente envía el carné a ASSE.

Lo de la a documentación ya está claro, lo del carné también y lo relativo a la investigación administrativa fue leído. La investigación administrativa también fue enviada al Juzgado. La investigación administrativa sobre el servicio se indica a partir del 23 de enero. La investigación administrativa pedida sobre los hechos irregulares acaecidos en cuanto al carné de Nicolini termina archivada el 4 de enero, porque el 3 de enero se constata -lo voy a leer tal cual porque es muy importante destacarlo- que, habiéndose aclarado la situación en la que medió error en el trámite realizado por el hijo del paciente, hecho superado, y abonada la factura correspondiente, la actuación en relación a Nicolini se archiva, luego del pago de todos los aranceles. En realidad, entiendo que sorprendan los aranceles -me sorprendieron a mí- porque son bajos; después los comparé con los del mutualismo y, si bien son diferentes, también son bajos. Los aranceles que abona en todos los casos Nicolini corresponden a la intervención quirúrgica de 77 UR, que es la regla; está sacado de los aranceles que tienen los servicios de salud del Estado, figuran los aranceles por todo procedimiento. El señor Nicolini abonó el arancel correspondiente a una tomografía, $ 1.200 y $ 300 por la consulta de urología. Quiere decir que el 4 de enero se entiende que dado, que hay una carta de Nicolini en la que se dice que se padeció error y que tiene voluntad de pago, paga y esa situación se archiva. Se investiga el servicio.

Quiero aclarar rotundamente que yo no pretendo, como se dice, culpar a un becario. Sin duda, yo siempre me voy a poner delante del becario; antes de sacar al becario o de mancillar la historia de un chico de 22 años, yo me voy a poner adelante.

Yo estudié en este país porque la Universidad es gratuita y porque me permitieron hacerlo gratis, ya que pertenezco a una familia modesta. Y ese chico también es de una familia modesta y no hay derecho a que se trate a ese muchacho y al resto de los funcionarios que han intervenido en esta situación como nos están obligando a hacerlo.. Han intervenido en un Servicio que asumo que no quiero que siga existiendo. No quiero un Servicio que categorice a pobres y a ricos ni tener nuevamente fe democrática A, B y C. Para mi país no quiero eso. No quiero un carné gratis, no quiero que se diga que hay gente que tiene carné de pobre, aunque sea pobre. No voy a poder eliminar la pobreza en mi país, pero desde los dieciséis años lucho por un país con justicia social. Desde los dieciséis años lucho porque los pobres tengan mis derechos y a ese chico le corresponden mis derechos. No voy a sancionarlo, así me lo pida el Parlamento o el Presidente de la República, quien me dijo que fuera dura con todos los que hubieran cometido un error. Y en la investigación administrativa que tiene la Jueza, ese joven declara que se equivocó porque no estaba preparado. Él dice que se equivocó porque no estaba preparado. La investigación administrativa que el señor Diputado reclama está hecha y terminada. Faltan las conclusiones que deberá elaborar el director de los servicios jurídicos del Ministerio de Salud Pública, único cargo de jerarquía que es ocupado por concurso dentro de la Cartera. Le falta hacer el resumen y lo va a enviar al juzgado en el correr de esta semana. La investigación está terminada. Todos los que actuaron han declarado: el joven, la persona que consultó, todos los directores y el doctor Aicardi. El doctor Aicardi dice que nadie lo consultó por la internación de Nicolini. No supo que Nicolini estaba internado. También es bueno que eso quede claro porque no puedo decir que un profesional con más de sesenta años de actuación en su servicio tenga la culpa de los errores que allí ocurren. No puedo decir que en ese servicio hubo errores y nadie -la Ministra, el Subsecretario, el Director General de ASSE, el doctor Aguilar ni la doctora Contera- le pide a ningún funcionario ni a los directores que hagan nada por Nicolini. Y Nicolini no pide un favor a ninguno de nosotros. No tengo por qué juzgar si hubo intencionalidades de algún tipo en ninguna persona actuante. Yo debo defender lo que entiendo que es de justicia y a los funcionarios del Ministerio de Salud Pública que trabajaron acá. Cuando tenga que decir que se equivocaron, lo voy a decir. Acá voy a decir que se equivocaron porque el servicio no les da las herramientas suficientes para trabajar. El servicio sigue existiendo porque todavía no tenemos un servicio de salud descentralizado ni un fondo nacional de salud donde no categoricemos en pobres, menos pobres y un poco más pobres. En realidad, no queremos eso. Por lo tanto, no vamos a mejorar ese servicio porque debe dejar de existir. No podemos volver con una categorización que no es buena, que no queremos, y que en realidad, yo la estaré haciendo mal, pero no está en mi programa de Gobierno. Los uruguayos no votaron para que existan carnés de pobres, carné arancel 1 y carné arancel 2; no votaron eso. Entonces, eso no lo voy a mejorar. Eso está mal hecho y no le voy a echar la culpa a los funcionarios.

(Interrupción del señor Representante Bianchi)

——Perdóneme, señor Diputado, pero debo decirle que en el segundo carné, la doctora Gómez Tadeo, quien trabajó en jurídica y que de verdad no tiene por qué conocer los aranceles declara...

(Interrupción del señor Representante Bianchi)

——No sé, no conozco a la doctora López Tadeo, no debo juzgar la intencionalidad de la doctora López Tadeo como buena o mala porque no la conozco. La doctora López Tadeo declara los ingresos, lleva los certificados y en la misma hoja la máquina le da arancel al carné. A la funcionaria también le preguntan y responde que no se dio cuenta porque el sistema informático lo maneja de la misma manera. ¿Es un hecho que está bien? No, está mal. Ninguna persona puede obnubilar su inteligencia y creatividad por un programa informático. ¿Cuándo nos damos cuenta? Cuando un hecho toma notoriedad pública. La señora no se dio cuenta. En realidad no tengo por qué no creerle. La intencionalidad se va a juzgar en la Justicia, porque el tema está en la Justicia, que será la que va a determinar las intencionalidades en esta situación. Ese no es mi rol. El rol que asumo es el de ver si la Administración de los Servicios de Salud del Estado perdió dinero porque hubo dolo. Denuncia penal, no hicimos. No hicimos denuncia penal porque no creo en una declaración falsa. Creo en una declaración en la que no se solicitaron los ingresos porque el funcionario dice que no los pidió. Un joven ve a otro joven, no sabe para quién es el carné y lo que tiene en la cabeza es que se debe apurar porque el padre de la persona que le pide el carné está operado; no sabe quién es. Entonces, puedo entender que resulte extraño en el Parlamento que no se conozca a un parlamentario. Creo que si estamos en la vida real, no es extraño ver que un joven de veintidós años no conozca a los parlamentarios.

SEÑOR BIANCHI.- Me parece que la señora Ministra me interpretó mal.

Para nada quiero que la señora Ministra sancione al joven ni que deje de estudiar; de ninguna manera. Simplemente, le preguntaba eso porque en una presentación de la señora Ministra en la prensa dijo que esto había sido responsabilidad de un becario que desconocía los procedimientos porque era estudiante de arquitectura y demás. Por el contrario, ahí creí que se estaba responsabilizando por su impericia y por su desconocimiento al becario. En el mismo sentido que usted dice, creo que el responsable no es el becario, porque hay superiores y personas que firman los carnés. La señora Ministra dice que no averiguaron y que no prestaron atención a esto pero, precisamente, su responsabilidad es esa. Para nosotros hay una omisión de las jerarquías que están por encima del becario.

Era lo que quería aclarar.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El carné gratis está firmado por el becario. No fue supervisado porque también leí un informe de auditoría que, si el señor Diputado lo desea, se lo vuelvo a leer. O sea que tenemos una investigación administrativa terminada. Tenemos una auditoría de gestión terminada. La auditoría de gestión dice que no hay procedimientos de control adecuados. Reconozco que no hay procedimientos de control apropiados. Digo que entiendo que la responsabilidad se comparte, pero no se delega. Por lo tanto, me hago responsable del becario y de los funcionarios que no controlan; me hago responsable. El servicio no es bueno; el servicio no debe existir. Si el señor Diputado me dice que hay un hospital que está mal, le digo que tendré que arreglarlo. Sin embargo, digo que este servicio no debe existir.

(Diálogos)

——Quisiera saber si ha quedado claro que la nota la envía el doctor Quesada al servicio que identifica a los usuarios y que, por lo tanto, es quien firma la nota. También quiero decir que el 27 de noviembre el doctor Aicardi recibe el primer carné erróneo. A su vez, la doctora López Tadeo, que sabemos era funcionaria del Ministerio, hace la declaración jurada con el salario real del Senador y se procesa el error que habíamos señalado porque el sistema informático es malo. Quisiera saber si quedó claro que la investigación administrativa se realizó y está culminada. Falta el informe final de la División

Jurídica del Ministerio de Salud Pública. La investigación administrativa ya está enviada a la Justicia; ya había sido leída y ahora está repetida. El Ministerio de Salud Pública no elevó ningún antecedente a la Justicia, en la medida en que no hubo dolo porque no existió pérdida económica para los servicios de salud del Estado; no se enviaron los antecedentes a la Justicia. Volviendo al tema de las jerarquías, los errores en los carné son detectados por las oficinas recaudadoras del Hospital Pasteur y del Hospital Maciel. Si hay alguna duda con eso, pediría que hicieran uso de la palabra los Directores de esos hospitales, que nos acompañan. Las oficinas recaudadoras detectan los errores; los errores se cometen en un servicio en el que reconocemos que los hay. El servicio ya está auditado; tenemos el resumen de la auditoría, en el que figura que los controles que se realizan son insuficientes. Asumimos que los controles siempre fueron insuficientes y que desde el año 2005 a la fecha sí hemos erradicado el clientelismo político. Tenemos acá los pedidos de carné que se efectuaban en el período 1995-1999 por parte de Diputados. Hay más de 240 carné pedidos por Diputados. No hicimos ninguna investigación administrativa ni sumario al Director encargado de Montevideo que daba los carné de esta manera. No lo denunciamos a la Justicia Penal y no le hicimos un sumario. Si me hubiera dedicado a hacer sumarios a todos, de los 19.000 funcionarios no sé cuantos me hubieran quedado y hubiese tenido a toda la gente sin trabajar en la oficina de sumarios. No quiero repetir lo que algunos integrantes de su partido en el gobierno anterior dijeron del funcionamiento del Ministerio de Salud Pública. De verdad, es un organismo muy castigado, que está siempre entre la vida y la muerte, entre las necesidades de la gente con recursos escasos. Esto, en un país pobre es muy sensible y está altamente politizado.

A título de ejemplo, podría decir que nosotros en hospitales como el Pasteur y el Piñeyro del Campo encontramos kilos de gamexán, tóxico por el que podría haber muerto gente. Fuimos nosotros los que los sacamos de esta situación. No hice ninguna investigación administrativa y ninguna denuncia al Gobierno anterior, porque entendí que el 31 de octubre de 2004 los uruguayos eligieron y cambiaron. Creo en el derecho de los ciudadanos cuando votan, y esos son los derechos políticos que, por suerte, un país democrático nos da. Mientras tanto, entre voto y voto de los ciudadanos, los partidos son los que hacen la vida de los integrantes de ese partido. Creo que esas son las reglas que, por suerte, el Uruguay en democracia nos da a todos. A nosotros nos compete cuidar de la administración sin hacer estruendos y sin cobrar prendas del pasado. Sin embargo, si hay que cobrarlas, todos tenemos para cobrar. Considero que así no construimos. En vez de estar hoy acá sentada por la estigmatización de la gente, hubiera preferido discutir la descentralización de ASSE, cómo vamos a hacer y cómo usted, señor Diputado Bianchi, que presentó un proyecto, quiere arreglarlo, cómo quiere que sea un servicio más eficiente, cómo un fondo nacional de salud va a hacer que cada uno aporte de acuerdo con lo que gana, que el aporte se haga en el Banco de Previsión Social y que no vaya la gente a hacer cola a un hospital con un carné gratis, sino con un carné como se tiene hoy en cualquier mutualista -plastificado y moderno-, en el que se identifica al usuario, logrando que los pobres, ricos y medianos seamos iguales. Eso es lo que preferiría estar discutiendo en la tarde de hoy.

SEÑOR ROSADILLA.- En primer lugar, quiero saludar y agradecer a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y a los Directores de los hospitales que nos acompañan.

Creo que es bueno despojar de estas instancias cualquier tipo de apreciación subjetiva y prejuicio personal que tengamos, del tipo que sea, y por lo tanto voy a hacer una pregunta sobre algo que no me quedó claro a mí. Usted hizo un relato -que a mi juicio fue convincente y esclarecedor; más allá de que tenía muchas cosas ordenadas, este relato me ayudó a conjugarlas mejor- en el que dice que frente a una mesa en la que hay un funcionario o funcionaria se presenta un recibo de sueldo, una declaración de ingresos y la computadora emite un carné con un arancel que no corresponde. Mi pregunta es: ¿eso sucedió como un hecho puntual en el caso del compañero Nicolini o si yo hoy voy con un recibo de sueldo y lo pongo frente a la computadora vuelve a suceder?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Ese es un error sistemático del servicio. El formulario contiene la solicitud del carné de asistencia, el número de integrantes, el parentesco del jefe de hogar, el jefe, el estado civil -divorciado- y el sueldo, que es de $ 72.896. Dice: trabajador independiente, cero; jubilaciones y pensiones, cero; otros ingresos, cero -así es como sale de la computadora-; caracterización del carné, bonificado 2. Después dice: advertencia, la falsificación en la presente declaración hará pasible de sanción según el artículo 239 del Código Penal, que reza "falsificación ideológica", lo que todos conocemos. Esto es firmado por un funcionario y por la doctora Gabriela López Tadeo. El 2 de febrero envié al doctor Ramos para que hiciera la prueba con el sistema

informático, y surgió que tenía un error. Este carné -detectado el error por la doctora- es devuelto y el señor Nicolini hace una nota paga. Como paga, el capítulo Nicolini no existe en el Ministerio y se desencadena la investigación para ver los problemas del servicio, que son muchos.

SEÑOR ROSADILLA.- Me había quedado la duda de si había sido un error de digitación del importe o de si el error era sistemático. Inclusive, ese error puede tener una historia; seguramente, si esto es así, puede haber una cierta cantidad de carné que tengan esa categoría, con declaraciones de sueldo que estén por encima de ese y si hoy se presentaran, también sucedería lo mismo. Es decir que no fue un pedido, ni fue circunstancial, sino que fue un error estructural del programa. ¿Desde cuándo está instalado dicho programa?

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- Desde el año 1995. No se corrigió el programa; lo único que se hizo en el año 2005 fue colocar el programa en plataforma Oracle para que mediante él se pudiera dialogar con las oficinas que están fuera del casco central, a efectos de que no hubiera colas. Cuando llegamos, había colas que daban vuelta la manzana, gente que iba a las cinco de la madrugada para retirar un carné de asistencia. No modificamos el sistema; se trata del sistema que existía desde que se creó la oficina en el año 1995. Este sistema tiene errores y ha habido denuncias porque algunos carné fueron dados a personas de recursos en el interior del país, no así en el departamento de Montevideo. No es un sistema que esté preparado para que los servicios de salud del Estado atiendan a la gente que queremos. Queremos que atiendan a los pobres, a los medianos y a los ricos que optan por esos servicios porque son buenos. Queremos una ASSE que sepa facturar servicios, pero no queremos servicios de salud que identifiquen usuarios por su dinero. Queremos dependencias del Estado que junten el dinero de la gente que debe pagar de acuerdo con sus ingresos. Por lo tanto, no hemos hecho esfuerzos en perfeccionar un sistema que, entendemos, es caduco.

SEÑOR GAMOU.- Este tema de Salud Pública a mí me llega muy hondo. Junto con un compañero, me tocó vivir un episodio, en 1996, en el departamento de Artigas. Sufrí un infarto agudo de miocardio. Fui a Salud Pública y allí se me atendió; mi vida fue salvada en Salud Pública. ¡Vaya si le tendré respeto a Salud Pública!

Hace dos años, antes de ser Diputado, el sueldo que percibía no me permitía pagar una sociedad médica para mi esposa y mi hija. Fui a Salud Pública, presenté una constancia de ingresos y le dieron un carné de asistencia a cada una de ellas; por supuesto, a mí no porque estaba afiliado por DISSE. Pero, fíjese usted qué ocurre, señor Presidente. Al día de hoy yo no tengo sociedad y no puedo tenerla porque si uno quiere afiliarse a una mutualista, si tiene una enfermedad cardíaca, si ha sufrido un infarto, etcétera, no es aceptado. Como usted podrá imaginarse, señor Presidente, cuando pusieron delante de mis ojos una declaración jurada que decía que yo no sufría enfermedades cardíacas, por supuesto, no la firmé. Por estas razones -no por mi caso particular, sino porque creo que hay muchos uruguayos en esta situación- espero que algún día pueda atenderme tranquilamente en Salud Pública, que por cierto es lo que tendré que hacer si sufro un quebranto de salud.

En segundo lugar, quiero felicitar al Hospital Pasteur y al Hospital Maciel por el éxito que han obtenido en este caso en concreto. Para mí no es un hecho superfluo ni menor; lo voy a decir y lo haré sin leer ninguna historia clínica: en esos días de los que estamos hablando la casi seguridad era que el compañero Nicolini tuviera un tumor maligno en un riñón, que habría que extirpárselo y que corriera peligro su vida. Por lo tanto, la celeridad con la que se actuó por parte de Salud Pública me parece que es digna de mención.

Además, cuando se habla de que se respeta tanto el juramento hipocrático de los médicos y de ese temor a la omisión de asistencia, me pregunto si a veces, por cuestiones burocráticas no se está en el límite de lo que puede ser una omisión de asistencia. Lo menciono porque he visto que en determinados casos han llamado a una emergencia móvil y, si no se les firma un reconocimiento de adeudos, no atienden. Por lo tanto, creo que este es un tema importante.

En tercer término, quiero decir que quizás a todos nosotros nos ha tocado vivir alguna situación límite. Ahora tengo 47 años, no 22, pero, ¡caramba!, si mi padre está por entrar a un quirófano, hace 48 horas que no duermo, pensando que se va a morir de cáncer, y tengo que ir a hacer un trámite burocrático, ni miro lo que firmo. Lo digo por el hijo de Nicolini. No estamos hablando de situaciones en las que se está tratando de

sacar un carné de un club deportivo; estamos hablando de situaciones límite que se viven. ¿Y saben una cosa? Lo voy a confesar: en una situación límite, si está en juego la vida de un ser querido, firmo lo que sea; no lo hago por mí, pero por un ser querido hago lo que sea. No fue este el caso; quizás esto se debió al apuro y al desconocimiento, como también ocurrió en el caso del funcionario de Salud Pública que no tiene por qué saber que Nicolini es el apellido de un Senador de la República, no tiene por qué saberlo.

También escuché decir a la señora Ministra que en este caso no hubo ningún favor especial por parte de las autoridades y que tampoco hubo solicitud alguna; al contrario, cuando se constató lo que a todas luces era una complicación, se dio aviso.

Además, quiero aclarar que la operación se realizó los primeros días de diciembre pero que luego debió hacerse sacar un catéter.

Por lo tanto, coincido en que, si el Estado hubiera sufrido un perjuicio, quisiera una acción de reposición de las que, por cierto, hay muy pocas en este Uruguay querido. Pero en este caso el Ministerio de Salud Pública no sufrió ninguna pérdida.

Por último, quisiera formular una pregunta a la señora Ministra. Creí escuchar que cuando el compañero Nicolini se interna, firma un reconocimiento de adeudos; por lo tanto, en ningún momento manifestó voluntad de no pagar la atención que iba a recibir en Salud Pública.

SEÑOR ASQUETA SÓÑORA.- Aunque tardíamente, quiero saludar a la delegación que preside la señora Ministra y que integran sus distinguidos compañeros. Lamento no esté presente la máxima jerarquía de ASSE; como bien explicó la señora Ministra, por estar gozando de una merecida licencia, el titular no está en el país. Que quede claro que esta puntualización no va en desmedro de quien lo está sustituyendo -él sabe muy bien que es así-; lo que ocurre es que se trata del jerarca que actuaba en el momento en que ocurrieron estos hechos.

Sé que al señor Presidente le gusta tratar los temas con agilidad; procuraremos ser ágiles y no entrar en consideraciones politológicas múltiples como las que se han vertido en la tarde de hoy. Que quede claro que no quiero quedar como un irreverente, pero todo lo que hemos escuchado acerca de los votos de los uruguayos, etcétera, son consideraciones para los politólogos, y los diálogos que a veces mantenemos en estas Comisiones no están referidos en el Reglamento. Señor Presidente: nos vamos a dirigir a usted; en el acierto o en el error, ese tipo de consideraciones son para otro momento, y no para este.

Además, por tratarse de mi compañero de pueblo, de mi colega, de mi amigo, voy a hacer una constancia expresa. A Daniel nunca le escuché decir en una campaña política que quería tener en el Ministerio de Salud Pública -al que conoce bien- a gente de primera y gente de segunda, usuarios de primera y usuarios de segunda, o medicina buena para ricos y mala para pobres. No lo dije yo tampoco; de mí no lo escucharon. No lo dijo ninguno de los candidatos del departamento de Colonia, no lo hizo ninguno de los candidatos de los partidos con representación parlamentaria o sin ella. Generalmente, los que estamos en la actividad política queremos lo mejor para todos, aunque por vías diferentes. Pero tal vez no sea casual que en cuanto a la salud haya tantos aspectos coincidentes en cuanto a ciertos lineamientos futuros. Por eso, como se ha dicho -y tal vez sea la única consideración politológica que haga-, todos los uruguayos, el ciento por ciento que votó el 31 de octubre de 2004, apoyó algunos cambios entre los que está el de que la medicina sea igual para todos. Y me consta que, entre otros, como funcionarios de Salud Pública algo hemos trabajado en algún momento en nuestro departamento con quien aludí recientemente.

Voy a hacer dos o tres preguntas más bien retóricas porque el legislador precitado ya hizo una serie de preguntas muy detalladas; las mías irían en la misma dirección y, obviamente, la señora Ministra diría que ya las contestó. Vamos a hacer alguna reflexión en la que podrá haber alguna pregunta retórica que luego traduciremos.

Lo que me duele es que a esta altura del partido y luego de lo que aquí referimos -se han mencionado algunas fechas de las que ya se han cumplido algunos años- haya ciudadanos de primera y de segunda, que siga habiendo ciudadanos diferentes. Sabemos que los de segunda tal vez van a existir durante mucho tiempo. Ojalá que quienes estamos aquí, quienes nos sucedan y quienes estén en los sucesivos Ejecutivos hagamos que haya cada vez menos. Lamentablemente, seguirá habiendo por un tiempo. Todos lucharemos para que

eso no suceda. Vemos que hay algunos ciudadanos de primera que se repiten, como dicen las murgas, desde años anteriores, no desde Gobiernos anteriores, porque sabemos que a lo largo de la historia ha habido diferencias y que siguen ocurriendo.

Voy a reflexionar sobre algunos elementos que no nos cierran. Al inicio ya se explicó -al menos someramente porque no era el tema en cuestión-, pero querría saber cuál es el trámite que debe hacer un usuario común para sacar un carné de asistencia de cualquier tipo y cuál es el trámite que siguió el paciente, el hoy Senador Nicolini, para obtenerlo. Por lo que tengo entendido, un ciudadano común, potencial usuario de Salud Pública, si presume que en algún momento puede tener un problema de salud y que deberá asistirse, sabe que debe tener cobertura en cualquier situación salvo una emergencia, vamos a aclararlo. Cualquier ciudadano, por ejemplo, cualquiera de los que están aquí sentados, que ninguno está en una emergencia médica y tal vez tampoco esté en una situación de potencial urgencia para la próxima media hora o dos horas, si presume que deberá ser asistido en Salud Pública sabe que debe tener su cobertura, sobre todo si es una persona instruida, si es una persona con un coeficiente intelectual normal y que conoce mínimamente las reglas sociales.

Todos sabemos que cuando los sucesivos Ministros de Salud Pública dan cifras de quién se asiste en la Salud Pública y en el sector privado hay un número de ciudadanos que no tienen ninguna cobertura. No tienen ningún carnecito; no tienen nada. Entonces, vamos a presuponer que el ciudadano a que hacemos referencia no tenía ninguna cobertura. Es lo que vamos a presuponer. Si el ciudadano hubiera tenido cobertura privada obviamente se hubiera asistido por el subsistema privado. Para asistirse por el subsistema público, policial o militar -estos dos últimos no entran en consideración en este caso-, se presupone que tendría que haber existido cobertura. Vamos a presuponer que el ciudadano a que hacemos referencia no cumplía con el deber ciudadano -no quiero hacer ninguna polémica a este respecto- de tener asegurada una cobertura.

Vuelvo a la pregunta. ¿Qué hace un ciudadano en este caso? Debe tramitar un carné. Es lo que hace toda la gente. En mis policlínicas -cuando era funcionario de Salud Pública, antes de renunciar para ocupar la banca-, en una ventanilla todos los días hacía cola gente para tramitar el carné por si algún día se enfermaba. Por lo que uno ha podido averiguar en estos días en múltiples versiones periodísticas y en consultas realizadas este ciudadano no tenía cobertura formal. Yo pregunto cuál es el trámite que se debe hacer. Adelanto que escuché que hay un lugar en la calle Cerro Largo a donde la gente debe concurrir por lo menos en Montevideo. Yo conozco muy bien Montevideo pero desconozco los trámites de la capital; sí conozco los del departamento de Colonia, de mi pueblo. Veo que los ciudadanos comunes, en situación no urgente -que son la inmensa mayoría- deben concurrir a hacer trámites a la Oficina de Identificación de Beneficiarios en la calle Cerro Largo para obtener un carné a fin de ser potencialmente asistidos, salvo -por lo que hemos escuchado- que uno esté internado.

Por el señor Diputado Bianchi, por múltiples publicaciones periodísticas y por evidencias que han surgido -porque estamos hablando de una persona que trabaja aquí con nosotros, de un compañero parlamentario por lo menos hasta hoy, y uno conversa aquí dentro-, sabemos que esta persona se asistió más o menos en las fechas que el doctor Bianchi ha dicho -digo más o menos porque no tenemos certeza-, por lo cual estamos hablando de lo que en medicina se llama urgencia diferida. Es decir: hubo una constatación de una patología potencialmente grave. Por favor, no quiero que haya polémica. Voy a hacer una comparación: la desgracia médica que ocurrió al Diputado Gamou fue una emergencia. Cuando se produce una emergencia se debe asistir de inmediato y en determinadas condiciones; discutiremos cómo. Estamos hablando de una patología potencialmente grave que en la jerga se llama urgencia diferida y por lo que tenemos entendido, salvo que nos equivoquemos mucho, aquí no hubo un quebranto de salud y a las horas o al otro día hubo que asistir. Lo dijo el Diputado Gamou -lo voy a volver a nombrar, pero no para que me conteste por una alusión sino reafirmando lo que él dice-: cuántas veces en una emergencia como que todo está permitido. Aquí veo a un montón de médicos. ¿Ustedes saben cuántas veces pedí un carné a las personas que venían a asistirse un domingo, cuando hacía las guardias en el hospital de Carmelo? Ninguna. Tal vez la señora Ministra podría iniciar alguna acción, pero esto es jocoso. Desde 1989 hasta alrededor de 1996, la gente iba a las emergencias, mostraba un carné a la enfermera y nosotros la asistíamos. No preguntábamos a la enfermera si estaba bien o mal el carné. En las emergencias, los domingos, cuando uno ve niños, embarazadas y gente grave, a veces no se pide eso. Por eso avalo un poco lo que decían los compañeros legisladores.

Estamos hablando de un caso que no fue así. No sucedió un domingo en un hospital del interior ni fue una situación de emergencia. Estamos hablando de un proceso que llevó sus días y donde según los especialistas

tratantes habría un problema quirúrgico. ¿Es habitual que un usuario de la Salud Pública concurra al centro asistencial sin la cobertura, sin un carné de asistencia?

El usuario concurrió como dice la historia correlatada casi con exactitud para todo el mundo igual. En una publicación periodística, muy chiquito y luego aumentado, aparece lo que se llama el reconocimiento de deuda. Este no tiene un monto; es reconocer que uno no tiene cobertura. Uno firma -aquí está la firma- que se va a hacer cargo de los costos, salvo que tenga un carné. Un potencial usuario firma el reconocimiento de deuda estando internado, cosa que no ocurría el 5 de diciembre en la tarde, como aquí se ha dicho bien. Esto será tema para una Comisión Investigadora -al menos mi partido ha anunciado que lo pedirá en la Cámara de Senadores y no quiero que acá hagamos una semi investigadora-, pero presupongo que se ingresó caminando el 5 de diciembre por la tarde. Alguien que no estaba internado concurre sin carné y se firma ese reconocimiento de deuda luego de estar dentro del centro asistencial. Luego viene la cadena de hechos que se han dicho acá que no voy a repetir, porque concuerdo: que al otro día el hijo tramita ese carné, etcétera. Creo que no es una situación común que haya una coordinación operatoria, que a los tantos días haya la posibilidad de realizarla y que no se tenga la previsión de contar con la cobertura asegurada o al menos tramitada.

Cuando se tramitó apareció la profesión Senador. Aquí se ha nombrado mucho al becario. Yo creo que si tuviéramos en línea en este momento al joven becario y al doctor Aicardi, que es el Director Nacional de esta Oficina, tal vez estarían transpirando mucho y con un potencial problema renal pensando -aquí se ha hablado algo de "volar cabezas"- en sus cabezas. Que quede meridianamente claro y bien anotado en la versión taquigráfica que quien habla, y estimo que los representantes de mi partido, no creo que nombren demasiado al señor becario y al señor Aicardi, a estos extremos, digamos. El becario, por lo que se ha dicho, puede tomar el carné y aunque diga "Senador" o lo que fuere puede no prestar atención; pobre muchacho. Del doctor Aicardi se ha dicho que fue el último que tomó conocimiento; fue el último que se enteró.

Ahora, yo le preguntaría a la señora Ministra: en la cadena administrativa que va del muchacho del mostrador al Director Nacional, ¿puede asegurar que no hubo elementos que hayan ido más allá de "errores administrativos" -entre comillas-, que no hubo elementos que puedan haber sido inducidos u ocultados en esa cadena administrativa en lo que se denomina -creo- "identificación de usuarios" -el señor Subsecretario me corrige; es "caracterización de beneficiarios" la denominación correcta; entonces, cada vez que dije "identificación de usuarios" me estoy refiriendo a esto; lo digo por la versión taquigráfica- o fuera de esa dependencia, dentro de lo que es el complejo ASSE? ¿Le consta a la señora Ministra que las diversas jerarquías administrativas de esta oficina que hemos nombrado o que la exceden y que componen ASSE, que hoy no van a poder responder, con el señor Director titular a la cabeza, no conocían estos elementos antes del 27 de diciembre de 2006 cuando la doctora López Tadeo, que aquí se ha mencionado, por lo que tengo entendido, hoy asesora en el despacho del señor Senador al que hacemos referencia, funcionaria de Salud Pública, abogada de profesión, hace los trámites de devolución del carné, por lo cual el doctor Aicardi informa? ¿Le consta a la señora Ministra que en ese período de 21 días no hubo algunos elementos, que, obviamente, ella no va a poder tipificar con palabras? Yo sí digo palabras, y reitero, que pudo haber elementos que fueron inducidos u ocultados y que condujeron a errores.

Aquí se manifestó que los becarios firman carnés. Si fue un error, desde ya, que quede claro. Si la señora Ministra asintiera y me dijera que fue un error, estaría bien. Pero si un becario firmó un carné, es porque el verano venía con mucha gente de licencia o porque algo anda mal. En mi experiencia como médico de Salud Pública, donde nunca fui jerarquía absolutamente de nada, nunca vi un carné firmado por un becario que recién ingresa, que tal vez no está catalogado como funcionario del Ministerio, sino por los Directores de los Servicios, por Directores administrativos, por personal con idoneidad en el cargo, porque no se trata de darse vuelta en el mostrador, poner un sello y firmar un carné. Hay elementos en el proceso administrativo que se van chequeando. Entonces, presumo -esta podría ser otra de esas preguntas retóricas- que en esos chequeos sucesivos hubo lo que se ha catalogado -por lo menos, la prensa y la señora Ministra lo han hecho- de error administrativo.

Yo voy a afirmar o a presuponer que pudo haber habido algo más que errores administrativos. Lo dirán las investigaciones que al parecer está realizando, de oficio, la Justicia. También se ha nombrado al Ministerio del Interior, y esperemos que lo diga la Comisión Investigadora que se formará en el Senado.

Cuando hablamos de ciertas intencionalidades o de desconocimiento de procedimientos, a uno le cuesta pensar que personas lúcidas, formadas, inmersas en la actividad pública, bien asesoradas -voy a señalar nuevamente a la señora abogada asesora del legislador-, recién luego de 21 días hagan un trámite de devolución de carné. Tal vez haya que procesar información, pensarlo bien o ver qué es lo que se debe hacer. Presumo -presumo- que en idéntica circunstancia cualquier persona que sabe que algo no le corresponde y que desea subsanar un error, en horas, en días, se apersona y dice: "Perdón, esto a mí no me toca". No es muy diferente a que yo me lleve de aquí la lapicera de quien está al lado mío y cuando llegue a mi despacho y me diga: "Esto no es mío", pues bien, me la quede un mes. Y si se tratara de algo medianamente valioso, menos debería suceder, quedármelo y ver si se me viene a reclamar o ver qué pasa.

Sé que me van a decir que es una presunción mía, pero tengo el derecho de presumir cosas que, por lo menos, aparecen turbias para la enorme mayoría de los uruguayos. Presumo que muchos más de los que no votaron a este Senador suponen que existió esta desprolijidad.

Por eso formulaba estas dos o tres preguntas, que quedan en el ambiente.

Asevero también que vamos a sacar de la trocha política, en la que estamos, la firma del hijo del señor Senador Nicolini. Bien lo decía el compañero Gamou -sé que no me va a aludir, porque no quiero ofenderlo-: en situación de estrés uno puede firmar cualquier cosa. Si uno tiene a su papá, a su mamá, a su hijo, grave, firma el papel que le pongan adelante. Lo podría aceptar. Nos pasa en la actividad profesional que la persona que viene a preguntar a los médicos cómo está su familiar ni nos escucha por el estrés que tiene. Menos aún puede analizar un documento. Perfecto; la justicia caminará por otros carriles y analizará otros elementos que no están en consideración con respecto a este muchachito.

Ahora, se firma un documento en un mostrador donde -presumo- los funcionarios que están del otro lado no están estresados. No están urgidos porque tienen un familiar con una enfermedad potencialmente grave. Los funcionarios que luego empiezan a poner sellos, a examinar, a consultar, a revisar, en su cerebro o donde haya que hacerlo, las normas de procedimiento, por ejemplo, el Decreto Nº 500 y tantos otros, no están inmersos en esa situación de emergencia que hace que uno fácilmente cometa errores administrativos como hacer que alguien que tiene en un recibo de ingresos decenas de miles de pesos uruguayos pueda obtener el carné gratis. Y luego, un segundo error, el de obtener otro carné que tampoco correspondía.

A mí me cuesta pensar -quiero trasladar esto a la señora Ministra- que sólo las caídas informáticas, que son graves -cómo no van a serlo; cuántas veces en este Parlamento no podemos avanzar porque se nos cae el sistema; ¡por favor!-, puedan ser las responsables de que se haya expedido ese segundo carné. Porque el primero no fue por caída informática; por lo que veo, fue debido al error y al estrés, y a la transpiración del pobre muchachito de 20 años.

Pero también me cuesta pensar -lo vamos a repetir- que en la cadena administrativa no estuvieran enterados del tema. No nos estamos refiriendo tampoco a quienes, a veces, no tienen nada que ver; se puede presumir que el médico tratante, uno de los Subdirectores, no estuvieran enterados del tema. Tal vez sí estuvieran enterados de que estaba internado el Senador. La señora Ministra ha dicho que ella se enteró el 1º de febrero. Perfecto. Yo, obviamente, me enteré muchísimo después. Nosotros tuvimos trabajo hasta el 28 o el 29 de diciembre y algunos compañeros lo comentaron. No fue lo mismo para mí esa internación que la que tuvo el señor Presidente, de la que me enteré al otro día y me preocupé por su salud, no por ninguna otra cosa. Pero era "vox pópuli" que podía haber un problema de este tipo porque aquí somos 130 colegas parlamentarios más mil y pico de funcionarios, y medianamente se podía presumir que podía haber información sobre la salud de la persona. ¡Por favor, vamos a lo que es!

Luego surge la extrañeza lógica; es como si yo llegara a mi pueblo y lo viera -ni Dios permita- a mi colega Bianchi internado en el hospital. Tal vez podría ocurrir porque él lo dirigió y en estos años ha mejorado mucho. Pero, reitero: alguna extrañeza me causaría; la verdad es que alguna extrañeza me causaría. Es como si mi colega Javier García -no soy creyente, pero voy a decir lo que se dice comúnmente: "ni Dios permita"- tuviera uno de sus hijos en el Hospital Pereira Rossell. Y aclaro que no tengo absolutamente nada contra el Hospital Pereira Rossell; es más, él se formó en el Pereira Rossell. Pero me imagino que con el esquema actual y los servicios de salud que muy bien ha descripto la señora Ministra, él debe tener otra cobertura para su familia. De lo contrario, nos causaría alguna sorpresa, y eso es lo que queremos recalcar que hemos tenido: alguna sorpresa.

Aquí se ha dicho que los uruguayos, las uruguayas y los funcionarios no tienen por qué saber quiénes son las personas. ¡Por favor, señor Presidente! Un poco más que extrañeza tiene que causar que una persona que detenta un cargo de esa relevancia, con un sueldo de esa relevancia, sea asistido en Salud Pública, donde hay excelentes profesionales, donde todos nosotros hemos estudiado -tenemos enorme cariño por nuestros hospitales-, pero que claramente no es el lugar que habitualmente uno escoge para hacerse tratamientos -ojalá en el futuro eso pueda cambiar-, por lo menos, no sin asesorarse debidamente de cómo van a ser los pagos y cómo devolver a la sociedad lo que ella gasta en nosotros.

Lo que también habría que ver es si la sociedad no ha perdido nada en esto. La sociedad puede haber perdido no solo en dinero contante y sonante sino también en credibilidad, teniendo en cuenta esa lista de espera de gente con patologías muy similares a las que se ha hecho referencia. Y aclaro que no quisiera entrar -creo que no lo vamos a hacer- en una discusión de patologías, de cuáles se consideran urgencias y cuáles no.

Quien habla ha tenido pacientes con patologías medianamente graves y medianamente complejas -por decir algo suave- y ha visto que es muy difícil, que una persona que sea un ciudadano de a pie, acceda a la cobertura y a los servicios de nivel a los que se deben acceder. Y no es porque los médicos en nuestro ejercicio de la salud pública no hayamos usado el teléfono innumerables veces, no para la recomendación -que es harina de otro costal-, sino para pedir una gauchada. A pesar de esto, muchas veces no se obtiene que un ciudadano con una patología grave pueda ser asistido siendo de Salud Pública. Eso es lo que le está rechinando a la sociedad; eso es lo que hemos visto y no en prensa -vamos a poner entre comillas, señoras taquígrafas- "de derecha", de centro o de izquierda, sino en toda la prensa, en todas las reflexiones, en todos los ámbitos y en todas y cada una de las instancias en las que se ha tocado este tema. Si esto no hubiera ocurrido tan sobre el carnaval hubiésemos escuchado la letra de la voz del pueblo, de nuestras queridas murgas, que no creo que lleguen a tiempo de cambiar los libretos. Ahí escucharíamos lo que la gente realmente piensa; habla quien muchas veces escribió y cantó en ellas. Va a quedar la incógnita de lo que hubiesen dicho sobre este tema.

Por ahora, muchas gracias.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El señor Diputado es de los dueños de Casa, pero ha hecho muchas más consideraciones politológicas que las que yo hice y muchas consideraciones sobre intencionalidades personales que no me corresponde entrar a expedirme o actuar.

Quiero dejar claro que la investigación administrativa ha terminado; la declaración jurada es falsa o no lo es, pero lo que sí sabemos es que la persona que la recoge admite no haber pedido los ingresos; al respecto vamos a proceder a una lectura.

Sin embargo, antes quisiera contestar las preguntas. En realidad, lo que informa la auditoría realizada en el servicio y que fuera pedida el 17 de octubre de 2006 sobre el trámite común es lo siguiente: "A efectos de identificar los usuarios de ASSE se expide un carné que puede corresponder a asistencia gratuita, bonificada categoría 1 o bonificada categoría 2. Esta categorización depende del nivel de ingreso del individuo o núcleo familiar al que pertenece.- El trámite de solicitud del Carné se inicia en forma descentralizada en todo el departamento de Montevideo" -aclaro que esto es a partir del año 2005- "(53 lugares) con la toma de una declaración jurada en la que consta, nombre, C.I., domicilio, integrantes del núcleo familiar e ingresos, y la presentación de la documentación respectiva (fotocopia de C.I., constancia de domicilio y recibo de sueldo, en el caso de no contar con un ingreso formal se debe completar un formulario de declaración de ingresos).- La declaración jurada se toma a través de un programa informático que realiza la categorización en forma automática, de acuerdo al nivel de ingresos declarado".

Quiero acotar que cuando se otorga el carné arancelado, aunque en lo relativo al salario se dice "$ 72.000", el sistema lo categorizó como categoría 2 no porque haya caído el sistema sino porque este es obsoleto. Cuando habitualmente se dice "cayó el sistema", significa que en ese momento el sistema informático no se puede usar. Acá se pudo usar, pero el sistema informático es malo. Por lo tanto, la categorización se hace en forma automática de acuerdo con el nivel de ingreso declarado.

Continúo: "En caso de que los ingresos superen los topes establecidos [...]", no se emite, y acá se emitió. "La declaración jurada y documentación es enviada a la Oficina Departamental para su control y la posterior emisión del carné". Esos carnés que se hacen en forma descentralizada van a la oficina central, se controlan y

posteriormente se emiten. "La emisión de los carnés en el Departamento de Montevideo se realiza en forma centralizada en la Oficina Departamental. Una vez emitido el carné, este es enviado al lugar de inicio del trámite para su entrega al interesado, salvo en el caso de los carnés arancelados, los que son también entregados en forma centralizada en la Oficina Departamental.- Los controles que se realizan en el momento del ingreso de la declaración jurada, se limitan a la información aportada por el usuario (domicilio, ingresos), salvo el de la existencia de otro tipo de cobertura de asistencia médica integral, que se realiza a partir de la información del" Registro de Caracterización de Usuarios, comúnmente conocido con el nombre de "RUCAF". Lo que sí controla el sistema es que tenga otro tipo de cobertura. Entonces, la persona que es asistida recibe el carné y se controla que no tenga otro tipo de cobertura.

Continúo: "En caso de existir otro tipo de cobertura de asistencia médica integral, de acuerdo con lo establecido en el Dto 179/02, Art. 2, no corresponde la emisión de carné." El servicio no tiene prevista -es importante recalcar esto- "[...] la fiscalización a posteriori de los datos aportados por el solicitante (domicilio, ingresos, etc.". El procedimiento actual está estructurado con el formulario de carné de usuario como centro del mismo. Dijimos que el formulario es emitido por el sistema informático. Se emiten promedialmente 16.000 carnés de usuarios mensuales. Esto ocupa recursos humanos y materiales y orienta los controles a los aspectos formales y no a los materiales, siendo la tónica general del procedimiento de carácter reactivo, quedando a la espera de la solicitud por parte de los beneficiarios, y no proactivo en cuanto a la captación y registro de los usuarios con cobertura de ASSE.

La base de datos de beneficiarios de ASSE en el departamento de Montevideo -ya lo habíamos señalado- tiene 449.738 registros a diciembre de 2006. Estos registros no están depurados de personas fallecidas o sin derecho a cobertura -por ejemplo, por acceder a otra cobertura de asistencia médica integral o por su nivel de ingreso- y la información contenida en dichos registros no tiene un proceso de validación que asegure la confiabilidad de la misma. Se estima también el subregistro de beneficiarios, que ya señaláramos.

Posteriormente, la auditoría hace una serie de sugerencias, que están pensadas, como dijimos, en cómo modificar un servicio que sí estimamos que debe mejorarse. Por tanto, deben implementarse cambios en los procedimientos de la oficina, a efectos de liberar recursos humanos afectados a tareas de escaso valor agregado -como, por ejemplo, el archivo, la impresión del carné, el control, los registros de valores- y el procedimiento se debería enfocar en el usuario, en su registro informático y en la base de datos del usuario.

La condición para acceder a la asistencia gratuita o bonificada debería ser estar registrado como un usuario vigente en esa base de datos y no en función de la posesión, o no, de un carné de asistencia.

Cuando se requiera la atención, esta condición puede verificarse informáticamente o mediante la entrega a los usuarios registrados de una constancia de registro con un plazo de validez y características de impresión a determinar, identificando al usuario mediante la presentación de cédula de identidad. Con vistas al futuro Sistema Nacional de Salud, se debe apuntar a que el padrón de usuarios de los Servicios de Salud del Estado incluya fundamentalmente -como en cualquier mutualista- procesos de altas, de bajas y de modificaciones, procesos de cierre mensual, similares -dice la auditoría- a los aplicados por las instituciones mutuales para afiliados de DISSE. Esa es la conclusión.

Espero que el señor Diputado luego que lea la versión taquigráfica, porque con todo gusto contesto las preguntas pero creo que algunas las he respondido dos y tres veces. Por supuesto, las voy a seguir contestando.

Por supuesto, en la investigación administrativa todos nombramos al becario porque acá se habló de una declaración jurada falsa y de que el Ministerio debería hacer una denuncia penal. En realidad, para la investigación los hechos están muy claros y hay que relacionarlos. Desde el punto de vista administrativo -en la que, repito, no valoramos intencionalidades sino hechos- los hechos están claros y todas las fechas vinculadas con cada situación las voy a repetir.

Se nombra a la persona que firma la declaración jurada y lo hace, obviamente, con su nombre y apellido, que sale en la proforma; el carné lo firma otra persona, quien también declara que no conocía al hijo de Nicolini. Se me pregunta si presumo que hubo intencionalidad en hacer favores en la cadena que va entre la persona que registra los datos del hijo de Nicolini y quien emite el carné. En realidad, no la hubo, porque a una persona que está internada el carné se le entrega en el día, el becario no pide la constancia de ingresos -que debió haber pedido y no lo hizo, porque él declara que fue mal formado y que empezó a trabajar en

setiembre- y la otra persona recibe un formulario -una hojita que es esta que tengo en mi poder- con la firma del chico y emite un carné. Ese carné se lo llevan en el momento. Es decir, la oficina da el carné a todos los internados en ese tiempo.

¿Por qué se interna sin tener un carné una persona cuya primera consulta fue el 24 de noviembre? No lo puedo contestar, porque no soy esa persona, no consulté el 24 de noviembre, no me interné el 5 de diciembre y no me operé el 6 de diciembre.

También se pregunta por qué el médico que lo atendió el 24 de noviembre pide exámenes y lo opera el 6 de diciembre. El médico procedió así porque llega a un diagnóstico que, a su entender, es grave. ¿El médico actuó mal? No, actuó muy bien. Cualquier hombre de 46 años con un diagnóstico severo en un hospital público, cuyo servicio de urología -entre los dos hospitales grandes- se está potenciando, debe ser operado antes del mes. Así lo exigimos a todos los Servicios de Salud del Estado: probable diagnóstico de patología oncológica, el paciente debe estar operado antes de los treinta días.

¿Con cuánta celeridad el señor Nicolini y su abogada quieren saldar las deudas? No lo puedo contestar, porque no soy ninguna de las dos personas, ni tampoco me interesa. Sí me interesa que antes del mes de efectuado el acto quirúrgico el Estado no haya perdido dinero y recobrara la consulta urológica del 24 de noviembre.

Voy a comentar ahora con precisión al señor Diputado Asqueta Sóñora -para que no tenga que leer la versión taquigráfica- cuándo se entra cada quién y qué consulta.

El 24 de noviembre el Director del Hospital Pasteur sabe que consultó el señor Senador Nicolini. Se lo comenta a la Directora de Montevideo, quien le dice que pague como cualquier ciudadano. El 12 de diciembre el Director envía las constancias de los errores al Director General de ASSE, quien hoy está de licencia, pero es como si estuviera acá, porque cualquiera de los presentes podríamos responder, ya que los elementos que se enviaron al Director de ASSE están en la investigación administrativa y en el Juzgado, es decir, están a la vista. El Director de ASSE le dice lo mismo que a cualquier ciudadano.

El 24 de noviembre hace la primera consulta. Después se opera. El 26 de diciembre va a liquidar la tomografía en el Hospital Maciel y a la recaudadora le llama la atención el carné gratis; lo denuncia en las unidades de Montevideo y le dicen que se le cobre como a cualquier ciudadano. Es decir, está enterado el Director y dice que se le cobre. El error lo detecta la recaudadora del Hospital Maciel y dice que se le cobre como a cualquier ciudadano.

El 26 de diciembre, cuando se detecta el error, me entero que el Senador Nicolini se estaba haciendo una tomografía. Le dije a mi alumno, que en realidad es inteligente como administrador de servicio de salud, que si había un Senador internado me tendría que haber avisado porque lo hubiera ido a ver. ¿Por qué lo hubiera ido a ver? No porque fuera amigo sino porque creo que un Senador internado en un hospital público es un gesto no habitual que da confianza a la gente pobre que se debe atender obligatoriamente en los hospitales públicos, con el estigma que todavía tenemos de que a los hospitales públicos van los pobres. Es decir, yo lo hubiera ido a ver, y por eso reproché a mi alumno que no me avisara que el Senador estaba internado. Lo hubiera ido a ver por esa razón.

El 26 de diciembre, cuando me enteré del problema, dije que pagara. Me olvidé totalmente de la tomografía y desconocía que se había operado. Como no estoy acá, no sé quien se opera o no. Me voy de licencia y me entero el 1º de febrero que había sido operado en el Hospital Pasteur.

Por lo tanto, vuelvo a decir que no hubo intencionalidad de ninguna autoridad -Directora de Montevideo, Director General de ASSE, Director de los hospitales- de hacer ningún favor especial al Senador Nicolini. Además, el Senador Nicolini no pidió ningún favor especial a ninguna persona con cargo político o a ningún funcionario.

Debo decir que tengo en mi poder toda la investigación administrativa con las respectivas declaraciones. Claro, no se trata solamente del doctor Aicardi y de un becario; trabajan veinte personas en el servicio. El becario hace la declaración; hay una señora que firma; todos han terminado de declarar. Esta es la investigación. Puedo leer todas las declaraciones porque ya han terminado de declarar. Todas estas declaraciones están ya en la Justicia. No me corresponde el juicio de las intencionalidades de ninguna de las

personas actuantes. De la misma manera, menos me corresponde el juicio de las intencionalidades de una funcionaria de un Ministerio de 19.000 funcionarios en cuanto a si conoce, o no, los trámites para la realización de asistencia.

Voy a confesar que casi tengo dos años de antigüedad en el cargo de Ministra y, hasta el momento actual, desconocía los límites exactos para la entrega del carné de asistencia. Cuando algún ciudadano me preguntaba, le decía que consultara en la calle Cerro Largo o al 0800 4444 para saber lo que debía llevar.

En realidad, hay otros cuestionamientos que, desde el punto de vista profesional, no me parece que beneficien al sistema. Cada uno es libre de hacer los juicios de valor que quiera. Cuestionar a un hospital porque se opera rápido por un diagnóstico que puede ser una enfermedad maligna, no tiene asidero. Realmente, quiero felicitar al hospital porque opera rápido un diagnóstico de una enfermedad maligna. También controlamos al hospital porque, una vez hecho el diagnóstico de la enfermedad maligna, debe operar al paciente antes de los treinta días. Me acota el doctor Fernández Galeano que, por suerte, la enfermedad no era maligna; pero el diagnóstico presuntivo era ese.

Lo otro que quiero decir es que, en realidad, en la emergencia nunca se pidió carné, lo que constituye un error. No voy a juzgar la omisión del señor Diputado cuando actuaba como médico, pero sí es bueno decir que esa es la concepción de que el Estado no tiene dueño. Esa es la concepción de que ASSE es de todos y no es de nadie. Por esa concepción existente, queremos que los Servicios de Salud del Estado sean un servicio descentralizado que se parezca más a una institución de asistencia médica colectiva conocida por el ciudadano común como mutualista, que tenga sus afiliados, sus derechos y deberes, y no sea territorio de nadie. Eso sucedía en Colonia; también sucedía y sucede en Montevideo.

Por otra parte, previo al año 2005, personas que ocupaban cargos de mucha jerarquía del Gobierno concurrieron a hacerse estudios al Hospital Maciel. Hay funcionarios que me han expresado: "Yo declaro". Yo digo que esto no es un circo, porque la salud así no la arreglamos. Esas declaraciones no sirven. Pero esos hechos se constatan porque, en realidad, el Estado ha sido usado y mal usado durante muchos años. Lo queremos cambiar; no es inmediato; no lo podemos hacer en dos días; no lo pudimos hacer en dos años; tampoco lo vamos a concretar en un período inmediato. Pero sí es un proceso que hemos empezado.

Quiero recalcar la caída informática, aunque correctamente deberíamos decir "sistema informático".

Además, por qué la persona no saca un carné entre el 24 de noviembre y una internación del 5 de diciembre, en realidad no es una pregunta que pueda contestar porque no soy esa persona. Y tampoco considero que esta pregunta tenga algún interés para la Administración.

Asimismo, todas las personas que no tengan cobertura pueden ser atendidas por los Servicios de Salud del Estado. Cuando digo todas, me refiero con independencia del nivel de ingresos. De acuerdo con el nivel de ingresos, es cómo pagan. Y acá hubo error para requerir el pago. Pero, reitero, todas pueden ser atendidas.

Lo que sí está bien en el sistema informático es que reconoce cuando la persona tiene otra cobertura y en eso se puede ser prolijo.

Dejo a consideración del señor Presidente o del Diputado que pedía esta información la lectura de la investigación administrativa completa en la cual la cadena intermedia, incluyendo al Director, hace su valoración sobre este episodio. Después de haber aportado todos estos elementos, quizá sea bueno llevar adelante esta lectura.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que el mecanismo es hacer fotocopias y repartirlas entre los señores Diputados de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, salvo que se quiera oír todo el relato. Considero que es bueno que todos tengamos ese documento como insumo de trabajo.

SEÑORA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA.- El documento está terminado en cuanto a las personas que declararon. Ahora, los servicios jurídicos del Ministerio tienen que dar las conclusiones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, una vez terminado todo el proceso con las conclusiones, solicitamos que el Ministerio lo remita a esta Comisión.

SEÑOR VEGA LLANES.- Hay algunas cosas que, si no fuera porque estamos en un ámbito de estas características, a uno le llamarían la atención.

Es casi una práctica habitual, por mi condición de cirujano, que un médico me llame y me diga: "Te voy a mandar a Menganito" -a veces no sabemos quién es, ni tampoco lo sabe el médico que lo atendió- "con probabilidades de tener un tumor maligno". A veces es atendido ese mismo día o al día siguiente y es operado al poco tiempo.

Cuando se nos plantean ese tipo de problemas, seguramente todos tenemos la capacidad de ponernos en los zapatos de quien ha recibido un diagnóstico que eventualmente le amenaza la vida y que tiene algún tratamiento. Está claro que desde su diagnóstico hasta su resolución, el paciente vive un infierno enorme porque está permanentemente con miedo de tener un tumor, etcétera.

Entonces, es una actitud totalmente normal de cualquier médico de asistencia pública o privada que, frente a una situación de salud de ese tipo, la resuelva rápidamente.

Así que hasta aquí, salvo porque estamos en el Parlamento, no hay ningún motivo como para que eso llame la atención.

Segundo, vivimos en un país en que la atención de salud tiene un aspecto secundario -creo que lo vemos todos los días- y muchas veces la cobertura de salud no es considerada, hasta que uno padece un problema y se da cuenta de que necesita un lugar donde atenderse y sale a buscar una solución. Y, a veces, cuando uno es Senador, la solución que busca no es la más correcta desde el punto de vista formal; o firma cosas desde el punto de vista formal que no debe firmar.

En realidad, no conocía demasiado los hechos hasta que la señora Ministra hizo ahora una prolija descripción de cada uno de ellos, pero mirados así, uno no encuentra desde el punto de vista médico, asistencial, mayores problemas a lo que pasó. Se cometieron errores administrativos, sin ninguna duda, y hay otros aspectos sobre los que se definirá en algún momento la Justicia penal, pero eso es aparte, porque se ha comprobado -porque existe el carné de asistencia- que hay una declaración jurada "falsa" -entre comillas-, que no fue hecha con la voluntad de engañar, sino que fue firmada en una circunstancia muy particular. Lo que investiga la Justicia penal -téngase claro- no es una situación de estafa, sino una declaración jurada que no es verdadera porque el Senador Nicolini, como es notorio, tiene ingresos. Eso lo investiga la Justicia penal.

Después se ha aceptado por parte del Ministerio que ha habido errores, por diversas causas, en la entrega de un carné de asistencia gratuita y que luego se vuelve a cometer el error con un carné arancelado. Está aceptado.

Los motivos de todo esto son diversos: el sistema informático, un funcionario nuevo.

Ahora, si esos son los cuestionamientos que hay que hacer a este Gobierno, estamos muy bien; realmente, estamos bien. Si esta situación en particular da para una sesión, para todo lo que se ha hablado en la prensa, para todo lo que se publicó, es porque el Gobierno en las grandes cosas anda muy bien y hemos empezado a fijarnos en detalles, porque esto no es otra cosa que un detalle.

¿A quién que haya pasado por los hospitales públicos, por el Hospital Pasteur en particular, se le puede ocurrir que si quiero beneficiar a un amigo lo voy a mandar al Hospital Pasteur? ¿Cómo alguien que conoció las salas del Hospital Pasteur -que, por lo que vi en los últimos tiempos, no han cambiado gran cosa- puede pensar que si quiero hacer un favor a alguien lo voy a mandar a ese hospital, o que en mi intención dolosa de estafar al Estado, mando a alguien a operarse al Hospital Pasteur? ¡Ni en la más febril de las imaginaciones uno puede creer eso!

La señora Ministra dijo algo que no es menor. En el interior del país hay mayor número de personas con ingresos bastante buenos, que el pueblo decía que tenía buenos ingresos o que suponíamos que los tenía por su trabajo -lo he visto en mi práctica diaria-, que concurría a los hospitales y se atendían con el carné de asistencia gratuita; sucedía mucho más que en Montevideo. ¿Por qué? Porque los hospitales del interior tienen mucho mayor y mejor infraestructura; en general, son comparables en algunos aspectos con un sanatorio y, a veces, mejor. Pero en Montevideo no es así.

Cuando trabajaba en el Hospital de Florida tuve pacientes a los cuales he mandado al Hospital Pasteur para hacerse estudios y, cuando volvían -en este país hay mucha gente que no viaja permanentemente, que vive encerrada, aun la gente que está en Florida, que está a cien kilómetros-, me pedían que no los mandara más a ese lugar. Ellos tenían el imaginario de que la realidad de Salud Pública era la del Hospital de Florida, y el golpe que se daban era tremendo.

Entonces, toda esta teoría conspirativa de que se juntaron las jerarquías del Ministerio, más las jerarquías del Gobierno, más el MPP, más quién sabe qué otras fuerzas ocultas para operar al Senador Nicoloni en el Hospital Pasteur con intencionalidad de joder al Estado es un disparate. Primero, porque si nos vamos a juntar tantos para eso, ¡vamos a hacerlo por algo que valga más la pena!

(Hilaridad)

——Y no me refiero al Senador Nicolini, sino a que económicamente hagamos un gran "buco" al Estado. ¿Pero por $ 70.000? ¿Por $ 70.000 ponemos en juego toda la maquinaria del Estado para joderlo?

(Interrupciones)

——Lo que sea.

Hay cosas que realmente no resisten mayor análisis. Juro que no tengo ninguna intención de ser irrespetuoso con los colegas Diputados de la oposición, pero sí tengo que pedir que busquen un elemento que nos dé alguna otra cosa de la que agarrarnos. Nosotros -esto viene a cuento- declaramos fe absoluta por la Justicia de este país. La Justicia de este país mandó preso al Intendente saliente de mi pueblo; lo mandó preso. ¡Todo el Partido Nacional dijo que era inocente! Está condenado con prisión domiciliaria. Pero todos dijeron que era un garrón y que era inocente. ¿Y ahora? Se dice: "Vamos a hacer fe porque la Justicia…". ¡Vamos a ponernos de acuerdo! Abuso de funciones, falsificación ideológica y otras cuestiones más es por lo que está preso ahora; el Intendente del Partido Nacional. Con esta persona tuve escasa relación, y no me pareció mala gente, pero lo condenó la Justicia. Entonces, juego un partido en el cual, si me viene bien, tengo fe en la Justicia y, si no, le erra; y seguramente con alguno le va a errar. Sin embargo, de eso no se armó lío; nosotros no salimos a cornetear y decir: "Miren, el Intendente está preso". No; la Justicia lo juzgó y está ahí, preso, en su pueblo, en La Cruz. Y no hicimos gran cuestión ni trajimos el tema al Parlamento.

Hoy se planteó en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social -es bueno que lo sepan los que no estaban- un intermedio hasta la hora 16 porque había que estudiar este tema y dejamos de tratar los acuerdos a los que queremos llegar con la oposición por la descentralización de ASSE. Entonces, yo esperaba que cuando viniera aquí se presentarían elementos reveladores que mostrarían cómo nosotros, asociados para hacer un agujero al Estado, lo habíamos hecho operando al Senador Nicolini en el Hospital Pasteur. Pero resulta que, cuando vengo aquí, estamos hablando de un tema que para este país es menor, absolutamente menor, aunque hay que corregirlo.

Yo creo que el señor Nicolini se equivocó. Quizás no conocía el tema, hizo mal un trámite, pero firmó una declaración jurada que no es verdad, es falsa, y debe tener responsabilidades por eso. Si eso lo hace Juan de los Palotes, quizás el problema sería menor, pero lo hace un Senador de la República, y acepto que deba tener responsabilidades por ello.

Ahora, si el Senado de la República vota una Comisión Investigadora por esto, ¡deben ir todos presos por afanar el sueldo!

(Hilaridad)

——No puede ser que se haga una investigación sobre un tema de este tipo; no puede ser que gastemos las horas y el sueldo de los Senadores de la Nación en investigar por qué el Senador Nicolini fue maliciosamente operado en el Hospital Pasteur. ¡Está bien! ¡Ya hicimos prensa! ¡Ya salimos todos! ¡No falta nada! Entonces, lo que tenemos que hacer ahora, una vez que recibimos las explicaciones, es acabar el juego y seguir trabajando. Hicimos lo que teníamos que hacer; podemos salir a la prensa -

seguramente, vamos a salir ahora- y decir que las explicaciones no nos satisfacen, lo que hacemos habitualmente. No hay ningún problema. Ahora, ¡no sigamos inflando este globo, que no tiene vuelta! ¡Aquí no hay más nada para hacer! ¡Se acabó! Hemos hecho lo que teníamos que hacer; me parece que ahora debemos seguir trabajando. Tenemos que agradecer la presencia del Ministerio, que quiso venir, y empezar a dedicarnos a los temas que tenemos por delante que me parece que son más trascendentes. Además, la solución a todo este problema está en la instalación del sistema de salud -que ahora tiene un par de leyes y que va a tener más-, que va a terminar con el asunto de la identificación de los usuarios.

Confieso que desde hace muchísimos años -desde mi infancia- no escuchaba la expresión "carné de pobre". Y también pensé, inocentemente, que no se seguía repartiendo. Pero por lo que plantean las autoridades del Ministerio resulta que se sigue repartiendo. Antes, en mi pueblo, los Diputados repartían el carné de pobre, pero pensé que era una práctica que se había abandonado en mi infancia, en el período en que yo no era tan viejo.

(Interrupciones)

——Ahora voy hablar como integrante de un movimiento que, sin juzgar al Senador Nicolini, le pide que dé un paso al costado para que se puedan hacer las investigaciones sin ningún problema. Después cada cual verá si está o no ajustado. Nosotros mismos procedemos a la autodepuración. No es una cosa demasiado grave, pero consideramos que por los hechos que pasaron y para la opinión pública es necesario que haya una investigación relativamente imparcial y que después se resuelva. También nos adelantamos a todo. El Senador Nicolini -como todo el mundo sabe, porque es público y notorio- entregó la renuncia al Ministro Mujica, que es el referente de nuestro sector.

(Interrupciones)

——A él no le gusta que le digan que es el líder. Él es el referente del sector.

Decía que le entregó la renuncia; o sea que es un tema resuelto. ¿Qué más podemos sacar de este episodio? ¿Qué otra cosa? Hay que encontrar el remedio. El remedio es el sistema nacional de salud. ¡Ese es el remedio! No hay otro. Así se va a terminar el reparto de carnés de pobre, se va a terminar la gente que no tiene cobertura de ningún tipo. A partir de ahí tendremos todo identificado, y al estar todo identificado, cada cual sabrá dónde ir. Se podrá optar entre Salud Pública o la asistencia privada y así queda todo resuelto.

Tengo la consideración personal de que el Senador Nicolini se equivocó sin mala fe. Creo que acá no hay mala fe. Hay errores, desconocimientos o metidas de pata, que son graves porque son de un Senador de la República, pero son cosas que veo todos los días en mi pueblo, y no es menos cierto que la propia fuerza política las fue resolviendo. No hay más nada; no hay más hechos para seguir "cortando". Entonces, creo que hemos llegado a un nivel de conocimiento de los hechos que nos permite terminar con este tema, darle un fin agradeciendo la presencia de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y el esclarecimiento que han hecho.

SEÑOR MASEDA.- Después de una reunión bastante larga y de la exposición del compañero Vega Llanes, es muy poco lo que tenemos para decir.

La verdad es que las explicaciones de la señora Ministra han sido muy esclarecedoras. Había aspectos que no sabíamos, pero creo que en este ámbito de respeto, donde todos tenemos derecho a dar nuestro punto de vista, es válido escucharnos y reflexionar en voz alta acerca de un tema que tiene una connotación mediática en la sociedad -como dijo el compañero Vega Llanes- por verse involucrado un Senador de la República.

Hoy escuchaba, por ejemplo, al Diputado Asqueta Sóñora, que decía que no se imaginaba a sus colegas Diputados siendo atendidos en Salud Pública. Nosotros muchas veces no nos imaginamos a nuestros amigos teniendo atención privada porque no tienen para pagar la cuota. Cuando vamos a ver a nuestros amigos que están internados, están en el hospital. Por tanto, estamos directamente vinculados con el hospital porque allí también tenemos a nuestros médicos que son compañeros y amigos. Muchas veces estamos vinculados o atrapados en esa realidad. Entonces, acá se mira la situación desde dos ópticas. Yo la miro desde el lugar de los que nunca pudieron pagar las cooperativas médicas ni los tiques.

Veo como importante lo que se viene por delante. En la política uno va tropezando, aprendiendo y empujando y lo que viene por delante es la posibilidad de que cada cual elija dónde se quiere atender. En la prensa no solo de Montevideo sino del interior se ha dicho cualquier cosa y se hacía la comparación que mencionaba al principio: el Senador con el carné de pobre. Esto puede haber sido un error, una equivocación; fue explicado claramente por la señora Ministra. Y por lo que escuché en la tarde de hoy puedo decir que cualquier ciudadano, de la condición económica que sea, en emergencia o por una enfermedad, tiene derecho a atenderse en Salud Pública. Eso tiene que quedar bien claro, porque si no lo entendimos hoy, no lo entenderemos nunca más: cualquier ciudadano tiene derecho a atenderse en Salud Pública. Si tiene el carné de asistencia -el mal llamado "carné de pobre"-, no paga, y si no lo tiene, que pague; es así.

Se ha hablado de la investigación administrativa, la que ya se ha cumplido aunque falta su culminación, pero hay algo más importante y es que esto está en la Justicia. Y en la Justicia no entran argumentaciones políticas por suposiciones, presunciones o por pensar en un posible engaño. En la Justicia no entra eso. Eso lo decimos en política, en los informativos, en la prensa, pero no en la Justicia. La Justicia se maneja con pruebas fehacientes.

También hay que señalar que lo que sale del Ministerio de Salud Pública es una rápida investigación administrativa, creo que según el Decreto Nº 500/91; si hay algún abogado que me corrija, porque yo no lo soy. Ha sido una rápida investigación administrativa. Muchas veces reclamamos al Ministerio de Salud Pública que por ser un gran organismo, con muchos funcionarios, tiene que tener un funcionamiento más rápido cuando en alguno de sus ámbitos se cometen ciertas irregularidades.

La Ministra hablaba claramente sobre la posibilidad de atenderse en Salud Pública. Eso también es un mensaje. Es un mensaje de compromiso. Yo voy a venir a votar el proyecto integrado de salud y después no me voy a afiliar a la sociedad médica privada. Voy a tener la responsabilidad de conciencia de atenderme en Salud Pública y que me descuenten de mi sueldo. Eso es así y espero que todos sigamos por ese camino que es válido en cuanto al compromiso con un proyecto que estamos apoyando, que creemos es la solución para nuestros pares y para la gente que tiene dificultades.

La Ministra hablaba sobre la referencia del Senador en Salud Pública. En una charla brillante, de las que solía hacer el doctor Villar hace muchísimos años sobre la atención en salud, él manifestaba que uno de los grandes desafíos que tenían las sociedades y los médicos comprometidos tenía relación con un mensaje en la sociedad que se iba trasladando en el curso de los años: se iba a morir a los hospitales de Salud Pública, en aquellas grandes salas. Había que combatirlas y por eso se habían hecho pequeñas salas: para brindar una atención más personalizada al paciente. Esta es una de las cosas que creo también hace a todo esto, a lo que significa luchar por el derecho de la gente a la atención de la salud.

Tratando de sintonizar con lo que decía el Diputado Vega Llanes -hoy coincidimos en una posición que tuvo en Comisión-, digo que coincido en cuanto a que queda muy poca cosa para decir. Quién va a pagar el precio más alto en todo esto, por un error que podemos decir que se cometió, es el Senador Nicolini. ¿Que lo podemos criticar, que puede ser criticado por los medios de comunicación, que pueden ser mediatizados y ridiculizados él y su familia? Sin lugar a dudas. ¿Qué puede haber una actitud de revancha por las posiciones que tuvo en determinado momento en el Parlamento? También. Esto es válido; es la política; son las reglas del juego, sin lugar a dudas. Pero el compañero -porque sigue siendo nuestro compañero- renuncia al cargo. Renuncia, y no cualquiera renuncia. Nosotros padecimos hechos dolorosos en nuestro departamento con un compañero que pertenece al Frente Amplio, que fue muy criticado -no tenía nada que ver con el tema de la salud. Sin embargo, el compañero tuvo la valentía de renunciar. Renunció, se fue. Luchó toda la vida para llegar a ser Edil Departamental, y renunció; demostró que tenía dignidad. Y muchos que han sido procesados en el ámbito de la Justicia siguieron ocupando sus cargos en el Parlamento de nuestro departamento, sin importarles un comino que hayan estado en la cárcel. Y la renuncia no es pavada. Renunciar significa dejar algo tan importante como el compromiso que tiene un militante de nuestra fuerza política.

Puede haber existido un error -como decía muy bien el compañero Vega Llanes-, pero la respuesta que da su grupo político, la respuesta que da el Senador y su renuncia, creo que son cosas que no tenemos que dejar tiradas por el camino, porque en otras situaciones mucho más graves a nadie se le ocurrió dejar ese espacio de poder que tenían y siguieron "enchufados", siguieron para adelante, sin hacer ningún tipo de alusión.

Eso era algo sobre lo que quería reflexionar.

Voy a referirme a algo que no se nombró acá. Un ejemplo muy grande en la salud pública de nuestro país es el Hospital de Tacuarembó, que es uno de los centros de asistencia más importantes, al que va una enormidad de personas a atenderse. En Argentina -creo que en la ciudad de Santa Fe- también se atiende a los extranjeros; pagan y se atienden. Sobre estas son cosas si discutimos madura y seriamente, con responsabilidad, dando nuestro aporte, nos entendemos.

Sin duda, a ninguno de nosotros nos causa gracia un hecho de estos; al contrario, nos genera un sabor amargo, pero hay que discutirlo con altura. Ahora, si buscamos la chicana, estaremos cinco horas discutiendo y no vamos a construir lo que cada uno de nosotros puede, dando lo mejor de sí por las cosas.

SEÑOR ROSADILLA.- Creo que en la tarde de hoy -como dije cuando interrumpí a la señora Ministra-, más allá de los prejuicios que uno tenga - utilizando el término en el buen sentido; y lo voy a hacer en todos los ámbitos en los que este tema se toque-, traté de venir con la cabeza bien abierta para escuchar fundamentos, razones, información, opiniones, y en realidad me voy muy fortalecido. Más allá de que la exposición del Ministerio, a mi juicio, fue absolutamente impecable, reiteradamente impecable, aquí se dio una discusión que yo realmente no esperaba. Me parecen absolutamente lógicas y válidas todas las preguntas que se hagan sobre los aspectos que el Ministerio puede explicar y debe explicar. Creo que reiteradamente la señora Ministra dio cuenta de los hechos -después de haber hecho una exposición absolutamente clara- y amplió la información que ya había dado

Obviamente que eso no alcanza, porque estamos en un ámbito político y cada cual parece querer creer lo que quiere creer y no importan los hechos; en realidad, los hechos no importan. Por eso digo que uno queda medio sorprendido, porque llegamos a un pasaje de la sesión en el que alguien preguntó a la Ministra si podía asegurar -más allá de todo el relato que ella hizo- que nadie en algún lugar hubiera tenido alguna acción tendiente a inducir, modificar u ocultar. Creo que eso había quedado absolutamente demostrado.

Los colegas que me acompañan acá saben que he dicho esto más de una vez en la Cámara: yo prefiero tener prejuicios positivos. Se puede tener prejuicios negativos o positivos; yo prefiero tenerlos positivos. Pero, por supuesto, cuando uno tiende a tener prejuicios negativos o cuando de antemano, no importa qué hechos vengan, uno tiene el juicio tomado, hecho, liquidado, no importa qué se diga o qué se deje de decir. Acá se puede abrir el micrófono y decir: "Yo presupongo -y nadie me puede desmentir, porque cómo hacer para desmentirlo- que lo que pasó fue que Nicolini se internó por un tema renal, pero no era lo que realmente le preocupaba. En realidad, lo que tenían pensado era hacerle una cirugía estética de nariz, que querían camuflar por una operación de riñón. Habían juntado muchos cirujanos, porque era una tarea ardua. Y claro, como les salió mal, después terminaron con lo del riñón y con el diagnóstico de ese médico y claramente después de la operación quedó demostrado que lo padecido no era maligno. Estaba todo acomodado". Se puede tener ese tipo de prejuicios, y es indemostrable lo contrario. Eso es lo que tiene el prejuicio negativo; contra eso no se puede. Contra esa presunción negativa y diría yo maligna, no se puede. Sin embargo, quedan los hechos.

Yo me voy a quedar con los cuatro o cinco hechos que, a mi juicio, son más destacables. El primero, el reconocimiento del Ministerio de los errores que se cometieron en este proceso, ninguno de ellos imputables a la mala fe. Acá se ha reiterado, inclusive por parte de algún compañero de bancada, que se firmó una declaración jurada falsa, y después de haber escuchado al Ministerio, yo sostengo que no. En ningún momento se consultó sobre los ingresos; por lo tanto, no se falsearon ingresos, sino que simplemente como la máquina responde, al no estar la respuesta a la pregunta de que no existen ingresos, eso fue lo que quedó. Pero no porque alguien dijera: "Fulano no tiene ingresos". Sencillamente, nadie en un error -claro, sí, un error reconocido- solicitó la información y, por lo tanto, la máquina contestó por sí misma. No sé, capaz que desde el punto de vista legal la visión es otra; yo me refiero al punto de vista de los valores con los que juzgo las cosas. Me parece que no hubo una firma en una declaración jurada falsa, sino que hubo una declaración incompleta y que la máquina contestó de acuerdo con un programa establecido.

Lo segundo que quiero decir -ya fue dicho tres veces- es que si cualquiera de nosotros -llámese como se llame: García, Ibarra, Vega, Maseda, Souza- pone su sueldo en la mesa que emite los carné, se le va a volver a dar un carné arancelado, porque no hubo una caída del sistema, sino que está programado de esa manera desde hace doce años.

Lo tercero es que las autoridades del Ministerio de todos los niveles nos aseguran, y así es, que nadie pidió favores para Nicolini, ni Nicolini los pidió. El cuarto elemento que me parece central es la determinación

absoluta de las autoridades, reiterada hasta el cansancio, hasta resultar algo machacón, en el sentido de que no se va a hacer una intervención de cirugía estética a este sistema sino que se lo va a transformar; el problema no es arreglar los errores que este sistema tiene sino transformarlo radicalmente, para que a nadie sorprenda ver a las autoridades públicas atendiéndose en los hospitales públicos; al contrario, que la sorpresa sea lo otro.

Me quedo con esas cuatro cosas.

Reitero que, más allá de mis convicciones, creo que deben seguirse escuchando en todos los ámbitos, con serenidad y con cabeza abierta, argumentos, opiniones y hechos que den la razón a tanta alharaca, porque el hecho de que la prensa diga determinadas cosas no las convierte en verdad. Hoy de mañana, en un medio de comunicación había un enorme titular que decía: "El MPP se aleja del sistema de salud". Es una mentira de la "A" a la "Z", pero lo dice la prensa. Como estamos muy acostumbrados a eso, no nos vamos a extrañar.

Reitero que nuestro espíritu es el de seguir analizando y escuchando, y que así como no admitimos juicios sumarios en los que no se escucha, no se reflexiona, no se aportan elementos ni se unen en determinado sentido, frente a un hecho que viene a plantearse tampoco vamos a caer en el error de saldarlo como un juicio positivo sin escuchar las opiniones de los demás y conocer sus argumentos.

Con lo que hemos visto esta tarde -que tiene que ver con las actuaciones del Ministerio- nos damos por enteramente satisfechos y volvemos a agradecer la presencia de sus autoridades. En cuanto a lo demás, lamentamos que a veces la política no ande por las nubes y ni siquiera por la tierra sino que se arrastre por el subsuelo.

SEÑOR SOUZA.- También quiero agradecer la presencia de la señora Ministra y de todo el equipo que la acompaña.

Como comprenderán los demás colegas, para nosotros era de suma importancia escuchar la palabra de las autoridades del Ministerio y poder entender este tema con mayor cantidad de elementos. Los hechos que hoy nos convocan han sido ilustrados con lujo de detalles por las autoridades del Ministerio.

Nos duele mucho esta situación que hoy está afectando a un compañero de bancada, a un compañero de sector, como es el "Flaco" Nicolini; compañero a quien en las primeras horas le dijimos que creíamos absolutamente en su relato de los hechos, que lejos de él había estado en todo momento la idea de defraudar, de tomar ventaja, de "garronear" al Estado uruguayo. Nos parecía absolutamente importante que quienes están al frente del Ministerio y sus distintas reparticiones pudieran clarificar cuáles fueron los errores -lamentables, pero errores- que llevaron a generar esta situación; eso quedó demostrado a través de la investigación administrativa.

Hoy, aquí algún colega dejaba el manto de la sospecha de una eventual irregularidad. El compañero Maseda decía recién que él no ve intencionalidad, y yo voy a discrepar con él. Yo creo que acá hay intencionalidad; no tiene nada que ver con los errores administrativos ni con la investigación administrativa, pero la intencionalidad política existe a partir de un titular de prensa que, de forma muy marrana, dice en su primera página "Un Senador del oficialismo se atiende con un carné de pobre y gratis en Salud Pública". Ahí está la intencionalidad política de afectar, en primer lugar, a un Gobierno y, en segundo término, el honor de una persona.

El "Flaco", como todos nosotros, tiene sus cosas buenas y sus cosas malas; nos hacemos querer y nos hacemos odiar por algunos, a veces sin querer. Capaz que hay muchas boletas para cobrarle por algunos hechos del pasado. Acá se quedaron atragantados porque cuando el "Flaco" fue denunciado, la Justicia laudó y laudó a favor del "Flaco". Entonces, yo digo: sí hay intencionalidad política en el manejo y en el uso que se hizo de este elemento.

Yo pertenezco a una fuerza política para la cual uno de los principales valores es el compromiso que asumimos con la gente de morir con las botas puestas tratando de demostrar que es posible tener otra ética en la responsabilidad del ejercicio de la función pública. Si hay algo que para nosotros es indeclinable es ese principio, esa bandera. Es el compromiso que asumimos con la gente está por encima de cualquier nombre.

También es un principio caro para mi fuerza política el hecho de ser compañeros. No se trata de que si el "Ratón" Rosadilla o cualquier otro compañero tiene un problema después de que se sienta aquí, que se las arregle, o que si le va mal en la vida, que se arregle. No; para nosotros son valores importantísimos el compañerismo y la solidaridad. ¿Alguien puede pensar, sinceramente, que ante la posibilidad de que un compañero sufra un quebranto muy serio de salud el colectivo al cual pertenecemos no se acercó solidariamente a ofrecer todo el apoyo que resultara necesario, así fuera económico, para atenderlo en el país o fuera de él? ¿Alguien puede pensar que no había condiciones como para convocar a la solidaridad de nuestros queridos compañeros, que el "Flaco" Nicolini tuvo que urdir una maniobra para tomar ventaja de Salud Pública porque sus compañeros lo dejaban tirado?

Creo que este ha sido un episodio muy doloroso. Mi fuerza política pagó un precio muy alto con la renuncia del "Flaco" Nicolini. Yo no tengo la menor duda de que así como lo que ocurrió quedó demostrado por la investigación administrativa llevada adelante por el Ministerio de Salud Pública en torno a los hechos, de igual manera quedará demostrado lo que atañe a Nicolini cuando la Justicia concluya la investigación de este episodio. Entonces, algunos tal vez se lamenten de cobrar al grito de la tribuna, porque no tengo dudas de que quedará demostrado que no hubo intencionalidad, no hubo dolo, no hubo voluntad de tomar ventaja del Estado. Pero sí hubo intencionalidad de sacar rédito político por lo que implica y por lo que representa la figura de un Senador atendiéndose en Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- No hay más oradores anotados para hacer uso de la palabra y, dado que la señora Ministra considera suficiente la información que ha brindado, se levanta la reunión.